

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL **INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES**, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "**EL INSTITUTO**", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL **C. ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR**, EN SU CARÁCTER DE **DIRECTOR**, Y POR LA OTRA PARTE EL **DR. PORFIRIO ACOSTA RANGEL** QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "**EL PROFESIONISTA**", SUJETÁNDOSE AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

DECLARACIONES

I.- EL INSTITUTO:

1.- Que es un organismo público descentralizado de la administración pública municipal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, creado por el H. Congreso del Estado, mediante Decreto número 874-83 10 P.E., de fecha 25 de agosto del año 1983, publicado en el Periódico Oficial del Estado, el día 27 de agosto del mismo año.

2.- Que de conformidad con el artículo 8 fracciones VIII y XV, y demás relativas y aplicables de Decreto que crea el Instituto Municipal de Pensiones, **el ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR**, en su carácter de **Director**, tiene las facultades para contratar y obligarse en los términos del presente, así como para realizar los actos necesarios para el debido funcionamiento de organismo.

3.- Que tiene por objeto el otorgar prestaciones de seguridad social a los trabajadores al servicio del Municipio de Chihuahua.

4.- Que es su voluntad contratar los servicios profesionales independientes de un médico con la especialidad de **CIRUGÍA ONCOLÓGICA**, mediante el pago de honorarios que más adelante quedan especificadas en las cláusulas del presente instrumento por cada servicio que preste, a efecto de que realice actividades consistentes en:

REALIZAR ATENCIÓN MÉDICA A LOS DERECHOHABIENTES Y BENEFICIARIOS QUE SE ENCUENTREN GOZANDO DE SUS DERECHOS, DE ACUERDO A LA PROPIA LEY DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES.

II.- EL PROFESIONISTA:

1.- Que cuenta con la estructura, conocimientos y capacidad necesarios para prestar servicios como profesionista independiente en el área de **CIRUGÍA ONCOLÓGICA** con cédula profesional número 594133.

2.- Que es su deseo prestar sus servicios como profesionista independiente, desarrollando las actividades mencionadas en el inciso (d), de la primera declaración.

3.- Que se encuentra dado de alta ante la Secretaria de Hacienda y Crédito Público como persona física, con Registro Federal de Contribuyentes: AORP-540915-338.

CM

III.- LAS PARTES.

1.- Que han convenido que los honorarios que serán pagados a **EL PROFESIONISTA** corresponderán a la prestación del servicio que en forma independiente realice.

2.- Que han convenido en la forma y términos para la prestación de servicios, estando de acuerdo en formalizarlo al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- EL INSTITUTO contrata los servicios de **EL PROFESIONISTA** y éste se obliga a prestarlos mediante el pago de los honorarios que más adelante se mencionan y detallan.

SEGUNDA.- Será un **PROFESIONISTA** independiente, contratado para realizar las funciones o actividades consistentes en:

- Hacer registros en el expediente clínico en todo acto de atención médica, tanto a nivel de consultorio como de hospital, acorde a lo señalado en:
 - a).- Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012 del expediente clínico electrónico.
 - b).- Norma oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.
 - c).- Y en general lo señalado en las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud.
- Prescripción de medicamentos acorde al cuadro básico de **EL INSTITUTO**.
- Atención ordinaria a nivel de consultorio y de hospital, y el cumplimiento cabal de las guardias para cobertura de la **atención médica urgente**. (Elaboradas por **EL INSTITUTO** cada año en conjunto con los médicos por especialidad).
- En los casos de atención **médica hospitalaria**, el médico acudirá a prestar la atención en el hospital en donde **EL INSTITUTO** haya indicado el internamiento.
- Cuando el responsable de la atención médica en el servicio de urgencias de **EL INSTITUTO** lo requiera, **EL PROFESIONISTA** acudirá a prestar valoración médica, durante su turno de guardia.
- Respetar los reglamentos internos de cada hospital.
- La consulta externa se otorgará como mínimo acorde al cronograma: Días y horario abierto, previa cita, mismo que no será modificable sin un acuerdo previo con **EL INSTITUTO**. Las intervenciones quirúrgicas se llevarán a cabo de acuerdo a la programación convenida con **EL INSTITUTO**.
- **EL PROFESIONISTA** deberá contar con equipo de cómputo con conexión a internet e impresora para el uso del sistema médico de **EL INSTITUTO**; las citas, expediente electrónico y acceso a medicamentos y laboratorios se tendrán que llevar obligatoriamente en el sistema.

TERCERA.- EL PROFESIONISTA se obliga en todo momento con **LOS DERECHOHABIENTES** a:

- a) Otorgarles un acceso para los servicios que este brinde, en sus propias instalaciones o en cualquier otro lugar que acuerde con **EL INSTITUTO**.
- b) Dirigirse a los mismos en todo momento con respeto y dignidad.
- c) Cuidar que los servicios que le sean prestados se le proporcionen con privacidad y respeto.
- d) Brindarle, tanto a él como a sus acompañantes, medidas de seguridad adecuadas.
- e) Darle a conocer su identidad y grado de preparación así como de la persona responsable del equipo que en su caso esté utilizando.
- f) Informarle en forma comprensible para él, sobre su padecimiento, los métodos, diagnósticos y sus riesgos, beneficios, alternativas, así como las medidas terapéuticas que se requieran.
- g) No someterlo a ningún procedimiento diagnóstico o terapéutico, sin ser informado precisamente de sus riesgos, beneficios y alternativas. Asimismo, permitir que participe en las decisiones relacionadas con su tratamiento y el diagnóstico de su padecimiento.
- h) Informarle que podrá solicitar otras opiniones sobre su padecimiento.
- i) Informarle que podrá negarse a aceptar las propuestas terapéuticas.

CUARTA.- EL PROFESIONISTA se obliga a guardar y mantener la confidencialidad del servicio objeto de este contrato, de la información recibida y proporcionada por **EL INSTITUTO**, o que sean observados por **EL PROFESIONISTA**.

EL PROFESIONISTA hará que sus empleados, representantes, asesores o subcontratistas que tengan acceso o conocimiento de la información confidencial, la guarden y mantengan bajo dicho carácter, cumpliendo con las obligaciones de confidencialidad que aquí se estipulan. Lo anterior en el entendido que **EL PROFESIONISTA** deberá, en caso de ser necesario, celebrar todos aquellos contratos o convenios de confidencialidad, a fin de que sus empleados, representantes, asesores o subcontratistas protejan la información confidencial. Asimismo, **EL PROFESIONISTA** se obliga a capacitar a las personas aquí mencionadas en relación con el uso y cuidado que deben guardar respecto de la información confidencial, así como darles a conocer los alcances de las obligaciones de confidencialidad contenidas en el presente documento. **EL PROFESIONISTA** deberá proteger la información confidencial que le haya sido revelada, con el mismo grado de cuidado, pero nunca en grado menor al que emplea para proteger su propia información confidencial.

QUINTA.- EL INSTITUTO podrá efectuar las observaciones que considere pertinentes con relación a la calidad en el servicio objeto de este instrumento, antes de cumplir con el pago de sus honorarios o en cualquier otro momento.

Quando **EL INSTITUTO** detecte irregularidades en la prestación del servicio, deberá notificarlas a **EL PROFESIONISTA** quien se obliga a corregirlas en un plazo máximo de tres días hábiles; independientemente de la responsabilidad legal; asimismo se obliga frente a **EL INSTITUTO**, por la devolución de las cantidades pagadas por la prestación irregular del servicio en el plazo antes estipulado.

SEXTA.- Por el servicio a que se refieren las cláusulas anteriores, **EL INSTITUTO**, se obliga a pagar al **PROFESIONISTA**, por concepto de honorarios, derivado de los servicios profesionales objeto de este contrato, la cantidad de acuerdo al siguiente tabulador (sujetos a retención del ISR):

CONSULTA	\$ 300.00	
VISITA A HOSPITAL	\$ 400.00	1° AL 10° DIA
	\$ 300.00	SUBSECUENTES
TERAPIA INTENSIVA	\$ 500.00	1° AL 10° DIA
	\$ 400.00	SUBSECUENTES

Así mismo, en lo que respecta a los procedimientos y servicios adicionales no contenidos en la tabla anterior, serán pagados de acuerdo a lo establecido en el Anexo 1.

SÉPTIMA.- Los pagos se efectuarán dentro de los 30 días naturales siguientes a la entrega de los recibos de honorarios correspondientes, que cumplan con los requisitos fiscales. Los recibos deberán suscribirse a favor del Instituto Municipal de Pensiones, con domicilio en Calle Río Sena, No. 1100 Col. Alfredo Chávez de esta ciudad C.P. 31414, con Registro Federal de Contribuyentes IMP-830825-SM3.

Así, se estipula que los procedimientos motivo de recibos mencionados en el párrafo anterior pueden tener como máximo 30 días de antigüedad por lo que si no se cumple con este requisito no serán reconocidos por **EL INSTITUTO** y por ende no serán cubiertos, por lo que **EL PROFESIONISTA**, se obliga a entregar oportunamente los mismos.

OCTAVA.- EL PROFESIONISTA, desarrollará sus actividades en calidad de profesionista independiente, es decir, en forma totalmente independiente respecto de las actividades propias de **EL INSTITUTO**. Ambas partes reconocen y aceptan que no existe relación laboral alguna entre **EL INSTITUTO** y el personal de **EL PROFESIONISTA** por lo que será por cuenta y a cargo de este último el cumplimiento de las obligaciones patronales de carácter laboral, fiscal, de seguridad social y de cualquier otra índole a su cargo respecto de su personal y se extenderá hasta en tanto transcurran los plazos de prescripción previstos en la Ley Federal del Trabajo, Ley de INFONAVIT, Ley del Impuesto sobre la Renta, Ley del Seguro Social y demás ordenamientos legales aplicables. Por lo que tampoco existirá una subordinación por parte del **PROFESIONISTA**, para con **EL INSTITUTO**, quedando pactado también que dada la naturaleza de los servicios que se van a prestar como profesionista independiente, no existirá ningún beneficio contemplado en la Ley Federal de Trabajo, tales como vacaciones, prima vacacional, aguinaldo, finiquito y en general de cualquier prestación que se derive de una relación laboral; ya que inclusive manifiesta el **PROFESIONISTA**, que cuenta con varios clientes a los cuales también les presta servicios profesionales independientes.

NOVENA.- La vigencia de este contrato de prestación de servicios, será a partir del **01 DE ENERO DEL 2017 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2017**, quedando sin efectos cualquier otro contrato firmado con anterioridad. Cualquiera de las partes podrá dar por terminado este contrato, notificando por escrito con 30 días de anticipación.

DÉCIMA.- Ambas partes convienen en que cualquier modificación a las disposiciones del presente contrato, se harán por escrito y de común acuerdo se firmarán. Se anexarán y formarán parte integral del mismo. Para todo lo no previsto en el presente contrato, las partes convienen en que serán aplicables las disposiciones relativas al caso que se desprendan del Código Civil para el Estado de Chihuahua.

DÉCIMA PRIMERA.- Ambas partes convienen en que, para el caso de controversia, se someterán a lo preceptuado por el Código Civil vigente en el Estado, así como también aceptan de manera expresa la jurisdicción de los Tribunales Civiles Competentes de la Ciudad de Chihuahua, Chih., renunciando a cualquier otro fuero que por razón de domicilio u otra causa, presente o futura pudiera corresponderles.

DÉCIMA SEGUNDA.- Para los efectos legales a que haya lugar, ambas partes manifiestan como sus domicilios convencionales y legales los siguientes:

EL INSTITUTO.- Calle Río Sena No. 1100, de la Col. Alfredo Chávez, de esta ciudad de Chihuahua, Chih.

EL PROFESIONISTA.- DR. PORFIRIO ACOSTA RANGEL, Ave. Zarco No. 3003-1, Col. Zarco, Chihuahua, Chih.

LEIDO QUE FUE EL PRESENTE CONTRATO, Y ENTERADAS LAS PARTES DE LAS OBLIGACIONES QUE POR VIRTUD DEL MISMO CONTRAEN, LO FIRMAN DE CONFORMIDAD EN LA CIUDAD DE CHIHUAHUA, CHIH., EL DIA 02 DE ENERO DEL 2017.

EL INSTITUTO

INSTITUTO MUNICIPAL DE PENSIONES
Representado por:
ING. JUAN ANTONIO GONZÁLEZ VILLASEÑOR
DIRECTOR

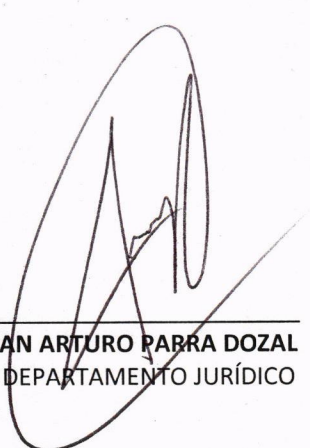
EL PROFESIONISTA

DR. PORFIRIO ACOSTA RANGEL

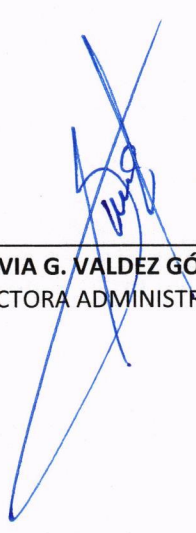
TESTIGOS



DR. ALFONSO ESCAREÑO CONTRERAS
SUBDIRECTOR MÉDICO



LIC. ADRIÁN ARTURO PARRA DOZAL
JEFE DEL DEPARTAMENTO JURÍDICO



C.P. SILVIA G. VALDEZ GÓMEZ
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA



Handwritten signature and initials, possibly "AM", in blue ink.

ANEXO 1

A

h

~~C~~

on

GPT	Región	NO	NO	NO	NO	NO
	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia

SISTEMA TEGUMENTARIO

10040	Cirugía para acné (ej.marzupialización,remoción de comedones, quistes y pústulas)	1,030	860	750	580	580
10060	Incisión y drenaje de absceso(ej.hidroadenitis supurativa,abscesos cutáneos o subcutáneos) simple.	1,630	1,360	1,190	920	920
10120	Incisión y extracción de cuerpo extraño en tejido subcutáneo; simple.	2,030	1,690	1,480	1,140	1,140
10121	- complicado	4,650	3,880	3,390	2,610	2,610
10140	Incisión y drenaje de hematoma, seroma o colección líquida	1,630	1,360	1,190	920	920
10180	Incisión y drenaje de absceso secundario a herida quirúrgica infectada	4,840	4,030	3,530	2,720	2,720
11000	Debridación de piel infectada y eczematosa; más del 10% de superficie corporal	1,630	1,360	1,190	920	920
11001	- cada 10% de superficie corporal adicional	810	670	590	450	450
11040	Debridación de piel parcialmente hipertrófica	1,990	1,660	1,450	1,120	1,120
11100	Biopsia de piel	2,500	2,080	1,820	1,400	1,400
11200	Remoción de cicatrices múltiples en piel en cualquier área hasta 15 lesiones	1,430	1,190	1,040	800	800
11201	- por cada 10 lesiones adicionales	790	660	570	440	440
11301	Cepillado de lesión dérmica o epidérmica, lesión única en tronco, extremidades; de 0.6 a 1cm diámetro	3,020	2,520	2,200	1,700	1,700
11302	- lesión de 1.1 a 2.0 cm. de diámetro	3,600	3,000	2,630	2,020	2,020
11303	- más de 2.1 cm de diámetro	4,310	3,590	3,140	2,420	2,420
11306	Cepillado de lesión dérmica o epidérmica, en cuello,manos y genitales; de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	3,380	2,810	2,460	1,900	1,900
11307	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	4,000	3,330	2,910	2,240	2,240
11308	- lesión de más de 2.1 cm de diámetro	4,710	3,920	3,430	2,640	2,640
11310	Cepillado de lesión dérmica o epidérmica en cara; lesión de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	2,590	2,160	1,890	1,450	1,450
11311	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	3,620	3,020	2,640	2,030	2,030
11312	- lesión de más de 2.1 cm de diámetro	4,200	3,500	3,060	2,360	2,360
11401	Excisión de lesión benigna en piel de tronco y extremidades, excepto cicatrices; de 0.6 a 1.0 cm de diámetro.	1,990	1,660	1,450	1,120	1,120
11402	- lesión de 1.1. a 2.0 cm de diámetro	2,400	2,000	1,750	1,350	1,350
11403	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	3,020	2,520	2,200	1,700	1,700
11404	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	3,600	3,000	2,630	2,020	2,020
11406	- lesión de más de 4.1 cm de diámetro	4,070	3,390	2,970	2,290	2,290
11440	Excisión de lesiones benignas en cara, pabellones auriculares, párpados, nariz, labios y mucosas; de 0.5 cm o menos diámetro	2,440	2,030	1,780	1,370	1,370
11441	- lesiones de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	3,170	2,640	2,310	1,780	1,780
11442	- lesiones de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	3,850	3,200	2,800	2,160	2,160
11443	- lesiones de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	4,800	4,000	3,500	2,700	2,700
11444	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	5,890	4,910	4,290	3,310	3,310
11446	- lesión de más de 4.1 cm de diámetro	6,640	5,530	4,840	3,730	3,730
11601	Excisión de lesiones malignas en tronco, brazos o piernas; de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	3,850	3,200	2,800	2,160	2,160
11602	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	4,600	3,830	3,350	2,580	2,580
11603	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	4,990	4,160	3,640	2,800	2,800
11604	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	5,950	4,950	4,330	3,340	3,340
11606	- lesión de más de 4.1 cm de diámetro	6,640	5,530	4,840	3,730	3,730
11620	Excisión de lesiones malignas en cuello,manos y genitales; de 0.5 cm o menos	4,000	3,330	2,910	2,240	2,240
11621	- lesión de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	5,590	4,660	4,070	3,140	3,140
11622	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	7,240	6,030	5,280	4,070	4,070
11623	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
11624	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	10,280	8,570	7,490	5,770	5,770
11626	- lesión de más 4.1 cm de diámetro	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
11640	Excisión de lesión maligna en cara; de 0.5 cm o menos	9,220	7,680	6,720	5,180	5,180
11641	- lesión de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	9,220	7,680	6,720	5,180	5,180
11642	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
11643	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
11644	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	13,900	11,580	10,130	7,810	7,810
11646	- lesión de más de 4.1 cm de diámetro	15,700	13,080	11,440	8,820	8,820
11760	Reparación de lecho ungual	16,090	5,530	4,840	3,730	3,730

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
11770	Excisión de quiste pilonidal, simple	16,090	3,450	3,020	2,330	2,330
11771	- extensivo	16,090	10,070	8,810	6,790	6,790
11772	- complicado	16,090	12,360	10,820	8,340	8,340
11960	Insercción de expansor tisular en otra área diferente a la mama (inicial y subsecuentes)	25,380	21,150	18,500	14,260	14,260
11970	Reemplazo de tejido expansor con prótesis permanentes	28,100	23,410	20,480	15,780	15,780
11971	Remoción de tejido expansor sin inserción de prótesis	5,440	4,530	3,970	3,060	3,060
SUTURAS SUPERFICIALES						
12001	Suturas de heridas superficiales en piel cabelluda, cuello, genitales externos, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies) de 2.5 cm o menos	2,420	2,010	1,760	1,360	1,360
12002	- de 2.6 cm a 7.5 cm	2,830	2,360	2,060	1,590	1,590
12004	- de 7.6 cm a 12.5 cm	3,660	3,050	2,670	2,050	2,050
12011	Sutura de heridas superficiales en cara, pabellones auriculares, párpados, nariz, labios y/o mucosas 2.5 cm. o menos	6,850	5,700	4,990	3,850	3,850
12013	- de 2.6 cm a 5.0 cm.	10,470	8,730	7,630	5,880	5,880
12014	- de 5.1 cm a 7.5 cm	10,470	8,730	7,630	5,880	5,880
SUTURAS DE PIEL Y TEJIDO CONECTIVO						
12031	Suturas intermedias de heridas en piel cabelluda, axila, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies) de 2.5 cm o menos	3,220	2,680	2,350	1,810	1,810
12032	- de 2.6 cm a 7.5 cm	3,770	3,140	2,750	2,120	2,120
12041	Sutura de heridas en cuello, manos, pies y/o genitales externos de 2.5 cm o menos	3,410	2,840	2,490	1,920	1,920
12042	- de 2.6 cm a 7.5 cm	4,450	3,700	3,240	2,500	2,500
12051	Sutura de heridas en cara, pabellones auriculares, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 2.5 cm o menos	8,050	6,710	5,870	4,520	4,520
12052	- de 2.6 cm a 5.0 cm	10,470	6,710	5,870	4,520	4,520
12053	- de 5.1 cm a 7.5 cm	10,470	6,710	5,870	4,520	4,520
SUTURAS DE PIEL A PLANOS PROFUNDOS						
13100	Suturas complejas en tronco de 1.1 cm a 2.5 cm. (de 1.0 cm o menos ver reparación simple o intermedia)	2,630	2,190	1,910	1,480	1,480
13101	- de 2.6 cm a 7.5 cm	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
13120	Sutura en piel cabelluda, brazos y/o piernas de 1.1 a 2.5 cm	5,050	4,200	3,680	2,830	2,830
13121	- de 2.6 cm a 7.5 cm	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
13131	Frente, mejillas, barbilla, boca, cuello, axilas, genitales externos, manos y/o pies de 1.1 a 2.5	6,340	5,280	4,620	3,560	3,560
13132	- de 2.6 cm a 7.5 cm	10,280	8,570	7,490	5,770	5,770
13150	Párpados, nariz, pabellones auriculares y/o labios de 1.0 cm o menos	5,010	4,170	3,650	2,810	2,810
13151	- de 1.1 cm a 2.5 cm	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
13152	- de 2.6 cm a 7.5 cm	12,680	10,570	9,240	7,120	7,120
13300	Reparación de herida compleja mayor a 7.5 cm, cualquier area	17,070	14,220	12,440	9,590	9,590
14000	Transferencia o reorganización de tejido adyacente, tronco; defecto de 10 cm cuadrados o menos	11,820	9,850	8,610	6,640	6,640
14001	- defecto de 10.1 cm2 a 30.0 cm2	13,500	11,250	9,840	7,590	7,590
14020	Transferencia o reorganización de tejido adyacente, cuero cabelludo, brazos y/o piernas; defecto de 10 cm2 o menos.	13,640	11,360	9,940	7,660	7,660
14021	- defecto de 10.1 cm2 a 30.0 cm2	17,110	14,250	12,470	9,610	9,610
14040	Transferencia o reorganización de tejido adyacente, frente, mejillas, menton, boca, cuello, axilas, genitales, manos y/o pies; defecto de 10cm2 o menos.	17,110	14,250	12,470	9,610	9,610
14041	- defecto de 10.1 cm2 a 30.0 cm2	21,380	17,820	15,590	12,010	12,010
TRANSFERENCIA DE TEJIDO ADYACENTE						
14060	Reconstrucción con transferencia de tejido piel para párpados, nariz, pabellón auricular y/o labios, defecto de 10cm2 o menos	23,600	19,660	17,200	13,260	13,260
14061	- defecto de 10.1 cm2 a 30.0 cm2	27,610	23,010	20,130	15,510	15,510
14300	Transferencia o reorganización de tejido adyacente, mas de 30 cm2, inusual o complicado, cualquier zona.	29,090	24,240	21,210	16,340	16,340
14350	Injerto fileteado con colgajo de dedo de la mano o del pie, incluyendo la preparación del sitio receptor de tejido.	14,250	11,880	10,390	8,010	8,010
INJERTOS DE PIEL						
15050	Injerto único o múltiple para úlceras pequeñas, puntas de dedos u otra área mínima (excepto cara) de 2.0 cm de diámetro	6,940	5,780	5,060	3,900	3,900
15100	Injerto en tronco, cuero cabelludo, piernas, manos y/o pies (excepto digitales) de 10 cm cuadrados de superficie corporal o menos	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
15101	- cada 10 cm cuadrados de superficie corporal, adicionales	4,150	3,450	3,020	2,330	2,330

CPT	Región Descripción	NO	NO	NO	NO	NO
		Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
15240	Injerto de tejido profundo(incluye obtención del injerto)en frente, mejillas, barbilla, boca, nuca, axilas, genitales, manos y/o pies de 20cm cuadrados de sup. corporal o menos	18,420	15,350	13,430	10,350	10,350
15260	- de nariz, pabellones auriculares, parpados y/o labios de 20 cm cuadrados de sup. corporal o menos.	23,560	19,630	17,170	13,230	13,230
15350	Aplicación de aloinjerto de piel	3,750	3,130	2,730	2,110	2,110
PIEL Y TEJIDO PROFUNDO						
15570	Formación directa o tubular de colgajo con o sin transferencia en tronco	18,290	15,240	13,330	10,270	10,270
15572	- en cuero cabelludo, brazos o piernas	23,950	19,960	17,460	13,460	13,460
15732	Colgajo muscular, miocutáneo o fasciocutáneo en cabeza y cuello	36,620	30,520	26,700	20,570	20,570
15734	- tronco	36,620	30,510	26,690	20,570	20,570
15736	- extremidad superior	36,620	30,510	26,690	20,570	20,570
15738	- extremidad inferior	36,620	30,520	26,700	20,570	20,570
15740	Aplicación de colgajo de pedículo aislado	19,980	16,650	14,560	11,220	11,220
15750	- pedículo neurovascular	21,160	17,630	15,420	11,890	11,890
15756	Colgajo libre de músculo con o sin injerto con anastomosis microvascular	79,340	66,120	57,840	44,570	44,570
PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS						
15780	Dermoabrasión en cara. (ej. cicatrices secundarias a acné, keratosis generalizada etc.)	20,540	17,120	14,970	11,540	11,540
15788	Exfoliación química en epidérmis facial	14,200	11,830	10,350	7,980	7,980
15789	- dérmica	18,420	15,350	13,430	10,350	10,350
15792	Exfoliación química en epidérmis no facial	10,280	8,570	7,490	5,770	5,770
15793	- dérmica	14,500	12,080	10,570	8,150	8,150
15820	Blefaroplastia de párpado inferior	19,640	16,360	14,320	11,030	11,030
15822	Blefaroplastia de párpado superior	16,920	14,100	12,330	9,500	9,500
15840	Injerto de fascia por parálisis de nervio facial. (incluyendo obtención del injerto)	46,220	38,510	33,690	25,960	25,960
15841	- injerto de músculo (incluyendo obtención del injerto)	54,370	45,310	39,640	30,550	30,550
15877	Lipectomia de tronco	23,560	19,630	17,170	13,230	13,230
15878	- extremidad superior	12,980	10,820	9,460	7,290	7,290
15879	- extremidad inferior	23,560	19,630	17,170	13,230	13,230
QUEMADURAS, TRATAMIENTO LOCAL						
16000	Quemaduras de primer grado (cada 9% de superficie corporal)	1,010	840	740	570	570
16010	Curación y/o debridación inicial o subsecuente, bajo anestesia local (cada 9% sup. corporal)	2,030	1,690	1,480	1,140	1,140
16015	- debridación bajo anestesia (del 9% de sup. corporal)	3,850	3,200	2,800	2,160	2,160
16035	Escarotomía	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
DESTRUCCION DE LESIONES						
17000	Destrucción de lesiones faciales o de cualquier localización, maligna o premalignas, por cualquier método, incluyendo laser con o sin raspado quirúrgico	1,820	1,520	1,330	1,020	1,020
17110	Destrucción por cualquier método de verrugas (hasta 15 lesiones)	1,200	1,000	880	670	670
17260	Destrucción de lesiones malignas por cualquier método en tronco, brazos o piernas. de 0.5 cm de diámetro o menos	3,380	2,820	2,470	1,900	1,900
17261	- lesión de 0.6 cm a 1.0 cm de diámetro	3,380	2,810	2,460	1,900	1,900
17262	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	5,240	4,360	3,820	2,940	2,940
17263	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	5,240	4,360	3,820	2,940	2,940
17264	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	5,550	4,630	4,050	3,120	3,120
17266	- lesión de 4.1 cm y más de diámetro	6,640	5,530	4,840	3,730	3,730
17270	Destrucción de - lesiones en cuero cabelludo, cuello, manos, pies y/o genitales de 0.5 cm o menos de diámetro,	3,220	2,680	2,350	1,810	1,810
17271	- lesión de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	4,200	3,500	3,060	2,360	2,360
17272	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro.	5,240	4,360	3,820	2,940	2,940
17273	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	5,930	4,940	4,320	3,330	3,330
17274	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	7,240	6,030	5,280	4,070	4,070
17276	- lesión de 4.1 cm y más de diámetro	9,060	7,550	6,600	5,090	5,090
17280	Destrucción de - lesión en cara, pabellones auriculares, nariz,labios, mucosas. de 0.5 de diámetro o menos	3,220	2,680	2,350	1,810	1,810
17281	- lesión de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	4,990	4,160	3,640	2,800	2,800
17282	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	5,780	4,810	4,210	3,250	3,250
17283	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	7,560	6,300	5,510	4,250	4,250
17284	- lesión de 3.1 a 4.0 de diámetro	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
17286	- lesión de 4.1 cm de diámetro y más	12,380	10,320	9,020	6,950	6,950

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
17304	Moh's técnica micrográfica. Incluye la remoción de todo el grosor del tumor, la incisión quirúrgica de cada corte, coloración, hasta 5 cortes	9,080	7,570	6,620	5,100	5,100
GLANDULA MAMARIA						
19000	Glándula mamaria, punción y aspiración de quiste mamario	2,340	1,950	1,710	1,320	1,320
19001	- cada quiste adicional.	580	480	420	330	330
19020	Mastotomía con exploración o drenaje de absceso profundo	5,930	4,940	4,320	3,330	3,330
19100	Biopsia de mama, con aguja	2,140	1,780	1,560	1,200	1,200
19101	- biopsia incisional	8,050	5,530	4,840	3,730	3,730
19110	Exploración de pezón con o sin excisión de conducto lactífero solitario o papiloma de conducto lactífero	8,460	7,050	6,170	4,750	4,750
19112	Excisión de fístula de conducto lactífero.	8,160	6,800	5,950	4,580	4,580
19120	Excisión de quiste, fibroadenoma u otro tumor benigno o maligno de tejido mamario, en conducto lactífero o pezón (excepto el 19140) masculino o femenino una o más lesiones	9,490	7,910	6,920	5,330	5,330
19125	Excisión de lesión mamaria, mal definida, con aplicación de marcadores radiológicos, transoperatorios, lesión única.	13,300	11,080	9,690	7,470	7,470
19126	- excisión de lesiones adicionales, identificadas por marcadores radiológicos	6,640	5,530	4,840	3,730	3,730
19140	Mastectomía por ginecomastia	26,160	11,080	9,690	7,470	7,470
19160	Mastectomía parcial.	26,160	9,390	8,220	6,330	6,330
19162	- con lifadenectomía axilar	32,620	27,180	23,780	18,320	18,320
19180	Mastectomía simple completa	15,610	13,000	11,380	8,770	8,770
19182	Cuadrantectomía radical	18,400	15,330	13,410	10,340	10,340
19200	Mastectomía radical, incluyendo músculo pectoral y nodulos linfáticos axilares	36,240	30,200	26,420	20,360	20,360
19220	Mastectomía radical incluyendo músculos pectorales, ganglios linfáticos axilares y mamaros internos (operación de Urban)	39,010	32,510	28,440	21,920	21,920
19240	Mastectomía radical modificada, con linfadenectomía axilar, con o sin músculos pectorales.	36,620	29,930	26,180	20,180	20,180
19271	Excisión de pared torácica, por tumor que invade costillas, con reconstrucción plástica sin linfadenectomía mediastinal	53,460	44,550	38,970	30,030	30,030
19272	- con linfadenectomía mediastinal	67,650	56,380	49,320	38,010	38,010
19290	Localización de lesión mamaria con aguja Hawkins	3,700	3,090	2,700	2,080	2,080
19291	- cada lesión adicional	1,670	1,390	1,220	940	940
19318	Mamoplastia de reducción (gigantomastia)	33,840	28,200	24,670	19,010	19,010
19324	Mamoplastia simple sin prótesis	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
19325	- con prótesis	21,140	17,620	15,410	11,880	11,880
19340	Implante inmediato de prótesis mamaria, seguida de mastopexia, mastectomía o reconstrucción	26,580	22,150	19,380	14,930	14,930
19350	Reconstrucción de areola y pezón	15,400	12,830	11,230	8,650	8,650
19357	Reconstrucción de mama con expansor, incluye expansión subsecuente	45,000	37,500	32,800	25,280	25,280
SISTEMA MUSCULOESQUELETICO						
20000	Sistema musculoesquelético. Incisión de absceso superficial en tejidos blandos. ej. secundario a osteomielitis.	2,030	1,690	1,480	1,140	1,140
20005	Incisión y drenaje de absceso profundo o complicado.	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
20220	Biopsia de hueso superficial con aguja o trocar (ej. de ilion, esternón, proceso espinoso y costillas)	8,050	6,710	5,870	4,520	4,520
20225	- profundo (ej. cuerpo vertebral, femúr, etc.)	18,110	10,080	8,820	6,800	6,800
20240	Biopsia abierta de hueso superficial	18,110	9,720	8,510	6,550	6,550
20520	Extracción simple de cuerpo extraño en músculo o tendón	5,240	4,360	3,820	2,940	2,940
20525	- profunda o complicada	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
20550	Inyección en tendón, ligamento o ganglión.	810	670	590	450	450
20605	Artrocentesis, aspiración o inyección en articulaciones medianas, bursa o ganglión (ej. temporomandibular, acromioclavicular, muñeca, codo, tobillo y bursa de olecranon)	1,030	860	750	580	580
20610	- en articulaciones mayores o bursa (ej. hombro, cadera, rodilla, bursa subacromial, etc.)	1,240	1,030	900	700	700
20650	Inserción de clavo con aplicación de aparato de tracción esquelética, incluyendo remoción. (procedimiento separado)	3,020	2,520	2,200	1,700	1,700
20670	Remoción de implante, superficial, (p. ej. alambre intraoseo, clavija o varilla) (procedimiento separado).	2,400	2,000	1,750	1,350	1,350
20680	Retiro de material de osteosíntesis	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
20816	Reimplante de dedo por amputación completa	52,560	43,800	38,310	29,530	29,530
20822	Reimplante de dedos, excepto pulgar, por amputación completa	38,660	32,210	28,180	21,720	21,720
20924	Injerto de tendón	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
CABEZA						
21015	Resección radical de tumor (ejem. neoplasia maligna), de tejido blando en cara o piel cabelluda	15,100	12,580	11,010	8,480	8,480
21030	Excisión de tumor benigno o quiste de hueso facial incluyendo la mandíbula	27,600	23,000	20,120	15,510	15,510
21034	Excisión de tumor maligno de hueso facial además de la mandíbula	31,470	26,230	22,940	17,680	17,680
21044	Excisión de tumor maligno de mandíbula	29,900	24,910	21,800	16,800	16,800
21045	- resección radical	73,090	60,910	53,290	41,060	41,060
21150	Reconstrucción de media cara, "Lefort II (ej. síndrome de Treacher Colling).	19,940	16,620	14,530	11,200	11,200
21154	Reconstrucción de media cara, "Lefort III, requiriendo injerto óseo	31,720	26,430	23,120	17,820	17,820
21172	Reconstrucción superolateral de órbitas, cabeza y cuello; con o sin injertos	74,910	62,430	54,610	42,090	42,090
21175	Reconstrucción bifrontal, superolateral de órbitas, cabeza y cuello; con o sin injertos	90,010	75,010	65,620	50,570	50,570
21179	Reconstrucción de cabeza y/o cuello, con injertos (aloinjerto o injerto de material sintético)	65,530	54,610	47,770	36,820	36,820
21182	Reconstrucción de paredes orbitarias, bordes de frente, complejo nasoetmoidal, seguido de excisión intra o extracraneal de tumor benigno	69,300	57,750	50,520	38,930	38,930
21193	Reconstrucción de ramas horizontal y vertical de la mandíbula, osteotomía en "C" o "L", sin injerto óseo.	49,520	41,260	36,100	27,820	27,820
21194	- con injerto óseo (incluye obtención del injerto)	69,980	58,320	51,020	39,310	39,310
21210	Injerto óseo de áreas nasales, maxilares o malares. (incluyendo obtención de injerto). (para reparación de paladar ver 42200)	32,790	27,320	23,900	18,420	18,420
21215	- en mandíbula (incluyendo obtención del injerto)	40,980	34,150	29,880	23,020	23,020
21230	Injerto de cartilago costal, para cara, barbilla, nariz o pabellón auricular (incluye obtención de injerto).	30,570	25,480	22,290	17,180	17,180
21240	Artroplastia temporomandibular, con o sin autoinjerto (incluye la obtención del injerto)	43,200	36,000	31,490	24,270	24,270
FRACTURAS/LUXACIONES DE CARA						
21300	Fracturas/luxaciones de cara. Reducción cerrada de fractura de cráneo.	2,120	1,770	1,550	1,190	1,190
21310	Reducción cerrada de fractura de huesos de la nariz sin manipulación.	2,140	1,780	1,560	1,200	1,200
21320	Reducción cerrada de fractura nasal con aparato estabilizador.	8,610	7,170	6,280	4,840	4,840
21325	Reducción abierta de fractura nasal, sin complicación	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
21330	- con fijadores esqueléticos externos o internos.	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860
21335	- con reducción de fractura de septum	25,230	21,020	18,390	14,170	14,170
21336	Reducción abierta de fractura septal, con o sin estabilizador.	16,320	13,600	11,900	9,170	9,170
21337	Reducción cerrada de fractura septal, con o sin aparato estabilizador.	3,300	2,750	2,410	1,850	1,850
21344	Reducción abierta de fractura de seno frontal complicada, por vía coronal o múltiples abordajes	42,900	35,750	31,270	24,100	24,100
21345	Reducción cerrada de fractura de complejo nasomaxilar, tipo "Lefort II", con alambre interdental, fijación de dentadura o entablillado	19,940	16,620	14,530	11,200	11,200
21346	Reducción abierta de fractura de complejo nasomaxilar, tipo "Lefort II", con alambre y/o fijadores locales	29,600	24,660	21,580	16,630	16,630
21348	- con injerto óseo (incluye obtención de injerto)	44,130	36,780	32,170	24,790	24,790
21355	Tratamiento percutáneo de fractura de complejo cigomático, con manipulación.	14,840	12,360	10,820	8,340	8,340
21356	Reducción abierta de fractura de arco cigomático, con hundimiento (ej. Técnica de Gilles).	14,200	11,830	10,350	7,980	7,980
21360	Reducción abierta de fractura de complejo cigomático con hundimiento.	25,980	21,650	18,940	14,590	14,590
21365	Reducción abierta de fractura de complejo cigomático complicada, con fijadores internos y múltiples técnicas quirúrgicas	29,300	24,410	21,360	16,460	16,460
21366	- con injerto óseo (incluye la obtención de injerto)	38,450	32,040	28,030	21,600	21,600
21385	Reducción abierta de fractura de piso de la órbita; por vía transantral (tipo Cadwell-Luc)	26,580	22,150	19,380	14,930	14,930
21400	Reducción cerrada de fractura de órbita, sin manipulación.	2,570	2,140	1,870	1,440	1,440
21401	- con manipulación	27,480	22,900	20,030	15,440	15,440
21406	Reducción abierta de fractura de órbita, sin implante	31,420	26,180	22,900	17,650	17,650
21407	- con implante	35,640	29,700	25,980	20,020	20,020
21408	- con injerto óseo (incluye obtención de injerto)	40,780	33,980	29,730	22,910	22,910
21421	Reducción cerrada de fractura de paladar o maxilar (tipo "Lefort I") con alambre interdental, fijadores dentales o entablillado	24,760	20,630	18,050	13,910	13,910
21422	Reducción abierta de fractura de paladar o maxilar (tipo "Lefort I")	29,300	24,410	21,360	16,460	16,460
21431	Reducción cerrada de fractura craneofacial (tipo "Lefort III"), usando alambre interdental	31,720	26,430	23,120	17,820	17,820

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
21432	Reducción abierta de fractura craneofacial (tipo "Lefort III"), con material de osteosíntesis interno.	37,460	31,210	27,310	21,040	21,040
21436	- complicada, múltiples técnicas quirúrgicas, con injerto óseo (incluye obtención del injerto).	54,540	45,450	39,760	30,640	30,640
21440	Reducción cerrada de fractura alveolar	21,440	17,870	15,630	12,040	12,040
21445	Reducción abierta de fractura alveolar	26,480	22,070	19,310	14,880	14,880
21451	Reducción cerrada de fractura mandibular con manipulación	15,700	13,080	11,440	8,820	8,820
21454	Reducción abierta de fractura mandibular con fijadores externos	28,700	23,910	20,920	16,120	16,120
21470	Reducción abierta de fractura mandibular complicada, con material de osteosíntesis y fijación interdental.	36,780	30,650	26,810	20,660	20,660
21480	Reducción cerrada de luxación temporo-mandibular	6,110	5,100	4,460	3,440	3,440
21490	Reducción abierta de luxación temporo-mandibular	19,020	15,850	13,860	10,680	10,680
CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) Y TORAX						
21501	Cuello (tej. blandos) y tórax. Incisión y drenaje de absceso profundo o hematoma, de tejidos blandos de cuello o tórax	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
21550	Biopsia de tejidos blandos de cuello o tórax	2,590	2,160	1,890	1,450	1,450
21555	Excisión de tumor subcutáneo de tejidos blandos cuello o tórax	5,980	4,990	4,360	3,360	3,360
21557	Resección radical de tumor de tejidos blandos de cuello y tórax	29,000	24,160	21,140	16,290	16,290
21600	Excisión parcial de costilla	10,580	8,820	7,710	5,940	5,940
21615	Excisión de primera costilla y/o costilla cervical por síndrome de compresión u otra causa	36,220	30,180	26,400	20,350	20,350
21700	Escalenotomía, sin resección de costilla cervical	12,980	10,820	9,460	7,290	7,290
21750	Cierre de esternotomía con o sin debridación	31,960	26,630	23,300	17,960	17,960
21800	Reducción cerrada de fractura costal	1,990	1,660	1,450	1,120	1,120
21820	Reducción cerrada de fractura de esternón	4,450	3,700	3,240	2,500	2,500
ESPALDA Y/O COSTADO						
21920	Espalda y/o costado. Biopsia superficial de tejidos blandos de espalda y/o costado.	2,590	2,160	1,890	1,450	1,450
21925	- profunda	5,930	4,940	4,320	3,330	3,330
21930	Excisión de tumor de tejidos blandos de espalda o costado	5,930	4,940	4,320	3,330	3,330
21935	Resección radical de tumor de tejidos blandos de espalda o costado.	24,590	20,490	17,930	13,810	13,810
22315	Reducción cerrada de fractura vertebral y/o luxación, con o sin anestesia, con o sin manipulación y tracción, requiriendo equipo de inmovilización.	14,250	11,880	10,390	8,010	8,010
22505	Manipulación de columna vertebral con anestesia, cualquier región.	2,960	2,470	2,160	1,660	1,660
COLUMNA VERTEBRAL. ARTRODESIS						
22548	Columna vertebral. Artrodesis de columna cervical, clivus-C1-C2, con injerto óseo	51,960	43,300	37,880	29,190	29,190
22554	Artrodesis por vía anterior, de columna cervical de C2 para abajo, con injerto óseo.	51,360	42,800	37,440	28,850	28,850
22556	- torácica, con o sin aloinjerto óseo.	52,260	43,550	38,090	29,360	29,360
22558	- lumbar con injerto óseo	45,620	38,010	33,250	25,630	25,630
ARTRODESIS POR VIA POSTERIOR, POSTEROLATERAL O LATERAL TRANSVERSO						
22590	Artrodesis por vía posterior, posterolateral o lateral transverso. Craneocervical (occipucio-C2), vía posterior con injerto óseo y/ o fijación interna.	64,320	53,600	46,890	36,130	36,130
22595	Artrodesis C1-C2, vía posterior con injerto óseo y/o fijación interna.	51,360	42,800	37,440	28,850	28,850
22600	Artrodesis cervical por vía posterior de segmento inferior a C2, con aloinjerto óseo y/o fijación interna	41,380	34,480	30,160	23,250	23,250
22610	Artrodesis torácica por vía posterior o posterolateral, con aloinjerto óseo y/o fijación interna.	43,200	36,000	31,490	24,270	24,270
22612	- lumbar	43,800	36,500	31,930	24,600	24,600
22630	Artrodesis vía posterior, con hueso local o aloinjerto y/o fijación interna con alambre.	43,500	36,250	31,710	24,440	24,440
ARTRODESIS POR DEFORMIDAD (EJ. ESCOLIOSIS, XIFOSIS)						
22800	Artrodesis por deformidad espinal, vía posterior con o sin molde, con injerto óseo, seis o menos vértebras.	51,360	42,800	37,440	28,850	28,850
22802	- siete o más vértebras	69,470	57,890	50,650	39,030	39,030
22810	Artrodesis por deformidad espinal, vía anterior con o sin molde, con injerto óseo de cuatro a siete vértebras.	57,990	48,330	42,280	32,580	32,580
22812	- ocho o más vértebras	73,090	60,910	53,290	41,060	41,060
22840	Instrumentación para cirugía de columna, vía posterior	44,260	36,880	32,260	24,860	24,860
22842	- con fijación parcial	48,770	40,640	35,550	27,400	27,400
22845	Instrumentación para cirugía de columna, vía anterior	44,260	36,880	32,260	24,860	24,860

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
ABDOMEN						
22900	Abdomen,Excisión de tumor de pared abdominal,subfacial (ej. fibroma duro)	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
HOMBRO						
23000	Hombro, Remoción de depósito calcáreo subdeltoideo (o intratendinoso), método abierto	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
23020	Liberación de contractura capsular	22,360	18,630	16,300	12,560	12,560
23030	Incisión y drenaje de absceso o hematoma profundo.	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
23031	- bursa infectada	7,240	6,030	5,280	4,070	4,070
23040	Artrotomía, articulación glenohumeral, por infección, con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño	22,060	18,380	16,080	12,390	12,390
23044	Artrotomía de articulación acromioclavicular o esternoclavicular, por infección, con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño	20,120	16,770	14,670	11,300	11,300
23065	Biopsia de tejidos blandos, de hombro.	4,050	3,380	2,950	2,280	2,280
23075	Excisión tumor subcutáneo en hombro.	5,850	4,880	4,270	3,290	3,290
23076	- profundo, subfascial o intramuscular	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
23077	Resección radical de tumor (ej. neoplasia maligna) en tejido blando de área del cuello.	29,300	24,410	21,360	16,460	16,460
23100	Artrotomía para biopsia de articulación glenohumeral	21,740	18,120	15,850	12,210	12,210
23105	Artrotomía para sinovectomía de articulación glenohumeral	28,400	23,660	20,700	15,950	15,950
23106	- articulación esternoclavicular	23,260	19,380	16,960	13,070	13,070
23107	Artrotomía, articulación glenohumeral, con exploración articular, con o sin extracción de cuerpo extraño	22,960	19,130	16,740	12,900	12,900
23120	Claviculectomía parcial	15,700	13,080	11,440	8,820	8,820
23125	- total	31,120	25,930	22,680	17,480	17,480
23130	Acromioplastia o acromionectomía, parcial o total	15,400	12,830	11,230	8,650	8,650
23140	Excisión o curetaje, de quiste óseo o tumor benigno de clavícula o escápula	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
23145	- con autoinjerto (incluye la obtención del injerto)	17,820	14,850	12,990	10,010	10,010
23156	- con aloinjerto	25,080	20,900	18,280	14,090	14,090
23170	Secuestrectomía (ej.por osteomielitis o absceso óseo) en clavícula.	20,120	16,770	14,670	11,300	11,300
23172	- en escápula	20,120	16,770	14,670	11,300	11,300
23174	- en cabeza y cuello quirúrgico de húmero	23,860	19,880	17,390	13,400	13,400
23195	Resección de cabeza de húmero	29,000	24,160	21,140	16,290	16,290
23200	Resección radical de clavícula por tumor	23,560	19,630	17,170	13,230	13,230
23210	- de escápula	31,120	25,930	22,680	17,480	17,480
23220	Resección radical de húmero proximal por tumor	30,820	25,680	22,470	17,310	17,310
23221	- con autoinjerto (incluye obtención del injerto)	36,240	30,200	26,420	20,360	20,360
23222	- con colocación de prótesis	35,040	29,200	25,540	19,680	19,680
23330	Extracción de cuerpo extraño en hombro; subcutáneo	18,120	15,100	13,210	10,180	10,180
23331	- profundo (ej. extracción de prótesis de Neer)	22,060	18,380	16,080	12,390	12,390
CORRECCION, REVISION O RECONSTRUCCION DE HOMBRO						
23415	Liberación de ligamento coracoacromial con o sin acromioplastia.	19,640	16,360	14,320	11,030	11,030
23420	Plastia de hombro (manguito rotador), incluye acromioplastia	35,640	29,700	25,980	20,020	20,020
23430	Tenorrafia de tendón largo de bíceps por ruptura	23,260	19,380	16,960	13,070	13,070
23440	Resección o trasplante de tendón largo de bíceps por tenosinovitis crónica	23,560	19,630	17,170	13,230	13,230
23450	Capsulorrafia por luxación anterior recurrente, procedimiento de Putti-Platt o Magnuson.	32,320	26,930	23,560	18,160	18,160
23460	Capsulorrafia por luxación recurrente, anterior de cualquier tipo.	38,960	32,460	28,400	21,890	21,890
23472	Artroplastia total de hombro (para remoción total de hombro ver 23331) (para osteotomía de húmero proximal ver 24400)	54,220	45,190	39,530	30,460	30,460
23480	Osteotomía de clavícula con o sin fijación interna	19,640	16,360	14,320	11,030	11,030
FRACTURA/LUXACION DE HOMBRO						
23500	Fractura/luxación de hombro. Reducción cerrada de fractura clavicular sin manipulación.	7,570	6,310	5,520	4,250	4,250
23505	- con manipulación	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
23515	Reducción abierta de fractura clavicular con o sin material de osteosíntesis	24,150	14,350	12,550	9,670	9,670
23525	Reducción cerrada de luxación esternoclavicular con manipulación	4,750	3,950	3,460	2,670	2,670
23530	Reducción abierta de luxación esternoclavicular aguda o crónica	15,440	12,860	11,250	8,670	8,670
23545	Reducción cerrada de luxación acromioclavicular con manipulación	4,710	3,920	3,430	2,640	2,640
23550	Reducción abierta de luxación acromioclavicular aguda o crónica	21,740	18,120	15,850	12,210	12,210

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
23575	Reducción cerrada de fractura escapular, con manipulación con o sin tracción esquelética (con o sin afección de articulación de hombro)	10,030	8,360	7,310	5,630	5,630
23585	Reducción abierta de fractura escapular, con o sin material de osteosíntesis.	22,360	18,630	16,300	12,560	12,560
23605	Reducción cerrada de fractura de húmero proximal con manipulación, con o sin tracción esquelética.	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
23615	Reducción abierta de humero proximal, con o sin material de osteosíntesis, con o sin reparación de tuberosidades	22,960	19,130	16,740	12,900	12,900
23616	- con colocación de prótesis.	46,030	38,360	33,550	25,860	25,860
23650	Reducción cerrada de luxación de hombro, con manipulación sin anestesia.	8,600	7,170	6,270	4,830	4,830
23655	- requiriendo anestesia	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
23660	Reducción abierta de luxación aguda de hombro.(en luxaciones recurrentes ver.23450)	22,060	18,380	16,080	12,390	12,390
23800	Artrodesis de articulación de hombro con o sin injerto óseo	38,360	31,960	27,960	21,550	21,550
23920	Amputación de hombro	36,240	30,200	26,420	20,360	20,360
HUMERO Y CODO						
23930	Húmero y codo. Insición y drenaje de absceso o hematoma en brazo o codo	6,940	5,780	5,060	3,900	3,900
23931	- infección en bursa	4,990	4,160	3,640	2,800	2,800
23935	Drenaje de absceso óseo en brazo o codo (osteomielitis)	11,480	9,570	8,370	6,450	6,450
24000	Artrotomía de codo por infección con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño.	20,540	17,120	14,970	11,540	11,540
24065	Biopsia superficial de tejido blando de brazo o codo.	2,440	2,030	1,780	1,370	1,370
24066	- profunda	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
24075	Excisión de tumor subcutáneo en brazo y/o codo	5,930	4,940	4,320	3,330	3,330
24076	- profundo, fascia o intramuscular	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
24077	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos de brazo o codo	22,960	19,130	16,740	12,900	12,900
24101	Artrotomía de codo con exploración articular, con o sin biopsia con o sin liberación de adherencias o cuerpo extraño.	20,840	17,370	15,190	11,710	11,710
24102	- para sinovectomía	27,480	22,900	20,030	15,440	15,440
24105	Excisión de bursa en olécranon	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
24130	Excisión de cabeza radial.	16,320	13,600	11,900	9,170	9,170
24134	Secuestrectomía (ej. para osteomielitis o absceso óseo) en diáfisis o húmero distal	23,260	19,380	16,960	13,070	13,070
24136	- en cabeza o cuello de radio	23,560	19,630	17,170	13,230	13,230
24138	- en olécranon	23,260	19,380	16,960	13,070	13,070
24150	Resección radical de tumor en húmero	32,020	26,680	23,340	17,990	17,990
24151	- con autoinjerto, incluye la obtención del injerto	35,640	29,700	25,980	20,020	20,020
COLOCACION O EXTRACCION EN HUMERO Y CODO						
24200	Colocación o extracción en húmero y codo. Extracción de cuerpo extraño en tejido subcutáneo de brazo o codo	4,460	3,720	3,250	2,510	2,510
24201	- en tejido profundo	7,560	6,300	5,510	4,250	4,250
24301	Transferencia de músculo o tendón de cualquier tipo en brazo y codo	27,180	22,650	19,810	15,270	15,270
24340	Tenorrafia por ruptura del tendón de bíceps a codo	27,180	22,650	19,810	15,270	15,270
24342	Reinserción o reparación de ruptura o laceración de tendón de bíceps o tríceps, distal, con o sin injerto de tendón	26,880	22,400	19,590	15,100	15,100
24350	Fasciotomía lateral o medial (ej. codo de tenista o epicondilitis)	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
24351	- con desprendimiento del extensor	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
24352	- con resección de ligamento anular	15,400	12,830	11,230	8,650	8,650
24354	- con disección	13,600	11,330	9,910	7,640	7,640
24356	- con ostectomía parcial	15,400	12,830	11,230	8,650	8,650
24362	Artroplastía de codo con implante y reconstrucción de ligamento de fascia lata	37,160	30,960	27,090	20,870	20,870
24363	- con prótesis total de codo	44,130	36,780	32,170	24,790	24,790
24365	Artroplastía de cabeza de radio	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860
24400	Osteotomía de húmero con o sin material de osteosíntesis	26,580	22,150	19,380	14,930	14,930
24435	Reparación de cierre defectuoso de fx de húmero con injerto (incluye obtención de injerto)	35,340	29,450	25,760	19,850	19,850
FRACTURA Y LUXACION DE HUMERO Y CODO						
24505	Fractura y luxación de húmero y codo. Reducción cerrada de diáfisis humeral, con manipulación con o sin tracción esquelética	11,870	9,890	8,660	6,670	6,670
24515	Reducción abierta de fractura de diáfisis humeral con placa, tornillos, con o sin cerclaje	29,970	24,980	21,850	16,840	16,840

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
24516	Reducción abierta de fractura de diáfisis humeral con colocación de implante intramedular, con o sin cerclaje y/o tornillo	30,500	25,410	22,230	17,130	17,130
24535	Reducción cerrada de fractura de húmero supracondílea o transcondílea, con manipulación, con o sin tracción esquelética.	10,280	8,570	7,490	5,770	5,770
24545	Reducción abierta de fractura supracondílea o transcondílea de húmero, con o sin material de osteosíntesis	26,880	22,400	19,590	15,100	15,100
24575	Reducción abierta de fractura epicondílea medial o lateral de húmero con o sin material de osteosíntesis	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860
24579	Reducción abierta de fractura de cóndilo humeral medial o lateral, con o sin material de osteosíntesis	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860
24600	Reducción cerrada de luxación de codo sin anestesia	12,940	10,780	9,430	7,270	7,270
24605	- con anestesia	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
24615	Reducción abierta de luxación de codo, aguda o crónica	20,540	17,120	14,970	11,540	11,540
24620	Reducción cerrada de fractura luxación de codo tipo Monteggia (Fractura proximal de cúbito con luxación de cabeza de radio)	11,570	9,640	8,440	6,500	6,500
24635	Reducción abierta de fractura luxación de codo tipo Monteggia con o sin material de osteosíntesis	22,860	19,050	16,670	12,840	12,840
24640	Reducción cerrada de subluxación de cabeza de radio en niño (codo de niñera)	4,010	3,340	2,930	2,250	2,250
24655	Reducción cerrada de fractura de cabeza y cuello de radio, con manipulación.	6,830	5,690	4,980	3,840	3,840
24665	Reducción abierta de fractura de cabeza y cuello de radio, con o sin material de osteosíntesis o excisión de cabeza de radio.	26,160	12,830	11,230	8,650	8,650
24675	Reducción cerrada de fractura de tercio proximal de cúbito (olécranon) con manipulación.	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
24685	Reducción abierta de fractura de tercio proximal de cúbito (olécranon) con o sin material de osteosíntesis.	16,000	13,330	11,660	8,990	8,990
24800	Artrodesis de codo con o sin autoinjerto o aloinjerto	32,020	26,680	23,340	17,990	17,990
AMPUTACION DE BRAZO						
24900	Amputación de brazo	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860
ANTEBRAZO Y MUÑECA						
25000	Antebrazo y muñeca. Incisión para liberación tendón por enfermedad de Quervain.	8,610	7,170	6,280	4,840	4,840
25020	- para descompresión de tendón flexor y/o extensor de antebrazo y/o muñeca (fasciotomía)	10,580	8,820	7,710	5,940	5,940
25023	- con debridación de músculo y/o nervio no viable. (para debridación ver también 11000-11040).	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
25028	Incisión y drenaje de absceso o hematoma profundo en antebrazo y/o muñeca.	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
25031	- bursa infectada	4,070	3,390	2,970	2,290	2,290
25040	Artrotomía de articulación radio carpal o medicarpal por infección con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño.	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
25065	Biopsia superficial de tejidos blandos de antebrazo y/o muñeca.	2,630	2,190	1,910	1,480	1,480
25066	- profunda	6,340	5,280	4,620	3,560	3,560
25075	Excisión de tumor subcutáneo de antebrazo y muñeca	5,890	4,910	4,290	3,310	3,310
25076	- profunda, fascia o intramuscular.	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
25077	Resección radical de tumor (ej.neoplasia maligna) de tejido blando de antebrazo y/o muñeca.	22,960	19,130	16,740	12,900	12,900
25085	Capsulotomía de muñeca (por contractura)	10,580	8,820	7,710	5,940	5,940
25100	Artrotomía de muñeca para biopsia.	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
25105	- para sinovectomía.	15,100	12,580	11,010	8,480	8,480
25107	Artrotomía de articulación radiocubital distal para reparación de cartílago triangular	13,600	11,330	9,910	7,640	7,640
25110	Excisión para liberación de tendón de antebrazo y/o muñeca	6,940	5,780	5,060	3,900	3,900
25111	Excisión de ganglión en muñeca (dorsal o palmar).	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
25115	Excisión de bursa de radio, sinovial de muñeca o liberación de tendones flexores de antebrazo (tenosinovitis y artritis reumatoide)	19,020	15,850	13,860	10,680	10,680
25116	Extensores (con o sin transposición de retinaculo dorsal)	19,020	15,850	13,860	10,680	10,680
25118	Sinovectomía, liberación de tendón extensor de muñeca	13,300	11,080	9,690	7,470	7,470
25119	- con resección de cúbito distal.	19,020	15,850	13,860	10,680	10,680
25170	Resección radical por tumor de radio o cúbito	29,000	24,160	21,140	16,290	16,290
25210	Carpectomía	13,600	11,330	9,910	7,640	7,640
25248	Exploración para extracción profunda de cuerpo extraño en antebrazo y muñeca	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
REPARACION, REVISION Y RECONSTRUCCION DE ANTEBRAZO Y MUÑECA						
25260	Reparación, revisión y reconstrucción. Reparación de tendón o músculo flexor, antebrazo y/o muñeca	15,700	13,080	11,440	8,820	8,820
25270	Reparación de tendón o músculo extensor , de antebrazo o muñeca.	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
25274	Reparación de tendón o músculo extensor , con injerto (incluye la obtención del injerto) de antebrazo o muñeca.	15,400	12,830	11,230	8,650	8,650
25290	Tenotomía abierta , tendón flexor o extensor de antebrazo o muñeca.	8,460	7,050	6,170	4,750	4,750
25295	Tenolisis , tendón flexor o extensor de antebrazo o muñeca.	10,580	8,820	7,710	5,940	5,940
25300	Tenodesis de muñeca, flexores de dedos	18,420	15,350	13,430	10,350	10,350
25301	- extensores de dedos	16,320	13,600	11,900	9,170	9,170
25310	Transplantación o transferencia de tendón flexor o extensor de muñeca y/o antebrazo.	19,020	15,850	13,860	10,680	10,680
25312	- con injerto de tendón (Incluye obtención de injerto)	23,260	19,380	16,960	13,070	13,070
25320	Capsulorrafia o reconstrucción, capsulectomía de muñeca (incluye sinovectomía, resección de cápsula e inserciones tendinosas).	29,000	24,160	21,140	16,290	16,290
25332	- tipo pseudoartrosis con fijación interna	29,000	24,160	21,140	16,290	16,290
25350	Osteotomía de radio; tercio distal	19,940	16,620	14,530	11,200	11,200
25355	Tercio medio o proximal	23,860	19,880	17,390	13,400	13,400
25360	Osteotomía de cúbito	19,940	16,620	14,530	11,200	11,200
25365	- de radio y cúbito	28,100	23,410	20,480	15,780	15,780
FRACTURA/LUXACION DE ANTEBRAZO Y MUÑECA						
25500	Fractura/luxación de antebrazo y muñeca. Reducción cerrada de fractura de diáfisis de radio sin manipulación.	4,310	3,590	3,140	2,420	2,420
25505	- con manipulación	8,460	7,050	6,170	4,750	4,750
25515	Reducción abierta de fractura de diáfisis de radio con o sin material de osteosíntesis.	17,520	14,600	12,770	9,840	9,840
25520	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de radio con luxación de articulación radio-cubital distal (fractura/luxación Galeazzi)	16,920	14,100	12,330	9,500	9,500
25530	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de cúbito sin manipulación	6,340	5,280	4,620	3,560	3,560
25535	- con manipulación	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
25545	Reducción abierta de fractura de diáfisis de cúbito con o sin material de osteosíntesis	17,520	14,600	12,770	9,840	9,840
25560	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de radio y cúbito sin manipulación	5,700	4,750	4,160	3,200	3,200
25565	- con manipulación	11,270	9,390	8,220	6,330	6,330
25574	Reducción abierta de fractura de diáfisis de radio y cúbito con material de osteosíntesis	16,040	13,360	11,690	9,010	9,010
25600	Reducción cerrada de epifisiolisis de radio con o sin fractura de estiloides cubital, sin manipulación	5,800	4,830	4,230	3,260	3,260
25605	- con manipulación	16,620	7,300	6,390	4,920	4,920
25611	- con tracción esquelética, requiriendo manipulación, con o sin fijación externa.	16,620	13,850	12,110	9,340	9,340
25620	Reducción abierta de epifisiolisis de radio con o sin fractura de estiloides cubital, sin manipulación	20,120	16,770	14,670	11,300	11,300
25622	Reducción cerrada de fractura de escafoides carpal (navicular), sin manipulación	6,940	5,780	5,060	3,900	3,900
25624	- con manipulación	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
25628	Reducción abierta de fractura de escafoides carpal, con o sin material de osteosíntesis	13,600	11,330	9,910	7,640	7,640
25630	Reducción cerrada de huesos carpales (excepto escafoides); sin manipulación	6,830	5,690	4,980	3,840	3,840
25635	- con manipulación	8,160	6,800	5,950	4,580	4,580
25645	Reducción abierta de fractura de huesos carpales (excepto escafoides)	12,170	10,140	8,870	6,840	6,840
25660	Reducción cerrada de luxación radiocarpal o intercarpal de uno o más huesos con manipulación	5,980	4,990	4,360	3,360	3,360
25670	Reducción abierta de luxación radio carpal o intercarpal uno o más huesos	15,400	12,830	11,230	8,650	8,650
25675	Reducción cerrada de luxación radiocubital con manipulación	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
25676	Reducción abierta de luxación radiocubital aguda o crónica	15,400	12,830	11,230	8,650	8,650
25680	Reducción cerrada de fractura luxación tipo trans-escafoferisemilunar, con manipulación	5,980	4,990	4,360	3,360	3,360
25685	Reducción abierta de fractura luxación tipo trans-escafoferisemilunar	21,140	17,620	15,410	11,880	11,880
25690	Reducción cerrada de luxación de semilunar, con manipulación	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
25695	Reducción abierta de luxación de semilunar	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
ARTRODESIS DE MUÑECA						
25800	Artrodesis de muñeca; sin injerto óseo	24,150	20,120	17,600	13,570	13,570
25810	- con autoinjerto de iliaco u otro hueso (se incluye la obtención del injerto)	24,150	20,120	17,600	13,570	13,570
AMPUTACION DE ANTEBRAZO Y MUÑECA						
25900	Amputación de antebrazo y muñeca. Amputación de antebrazo	31,380	26,150	22,880	17,630	17,630
25920	Desarticulación de muñeca	31,380	26,150	22,880	17,630	17,630
25927	Amputación transmetacarpal	31,380	26,150	22,880	17,630	17,630
MANOS Y DEDOS						
26045	Manos y dedos. Fasciotomía palmar	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700
26055	Liberación de tendón por dedo en gatillo	8,460	7,050	6,170	4,750	4,750
26070	Artrotomía por infección con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño; en articulación carpometacarpal.	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
26075	Articulación metacarpofalángica	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
26080	Articulación interfalángica	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
26100	Artrotomía para biopsia sinovial; articulación carpometacarpal	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
26105	Articulación metacarpofalángica	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
26110	Articulación interfalángica	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
26115	Excisión de tumor o malformación vascular subcutánea en manos o dedos	5,930	4,940	4,320	3,330	3,330
26116	- profundo, fascial, intramuscular	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
26117	Resección radical de tumor (ej. neoplasia maligna), de tejido blando de manos o dedos.	23,560	19,630	17,170	13,230	13,230
26121	Fasciectomía, únicamente palmar, con o sin z-plastia o injerto de piel (incluye obtención de injerto)	22,960	19,130	16,740	12,900	12,900
26130	Sinovectomía de articulación carpometacarpal	15,400	12,830	11,230	8,650	8,650
26135	Sinovectomía de articulación metacarpofalángica.	17,520	14,600	12,770	9,840	9,840
26145	Sinovectomía para liberación de tendón (tenosinovectomía), (para sinovectomía para liberación de tendones en muñeca ver 25115/16)	17,520	14,600	12,770	9,840	9,840
26160	Excisión de lesión en tendón o capsula (quiste o ganglión) de mano o dedos (para gaglón en muñeca ver 25111)	7,710	6,420	5,620	4,330	4,330
26170	Excisión de tendón flexor en palma	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
26180	Excisión de tendón flexor de dedos	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
26356	Tenorrafia de tendón flexor, cada tendón primario	18,420	15,350	13,430	10,350	10,350
26410	Tenorrafia de tendón extensor en mano, cada tendón	7,350	6,130	5,360	4,130	4,130
26433	Reparación primaria o secundaria del extensor, inserción distal, sin injerto	9,580	7,990	6,990	5,380	5,380
26440	Tenolisis de tendón flexor de palma o dedo.	11,180	9,320	8,150	6,280	6,280
26445	Tenolisis de tendón extensor de mano o dedos	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
26450	Tenotomía del flexor en palma	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
26455	Tenotomía de flexor de dedos	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
26460	Tenotomía del extensor de mano y dedos	6,940	5,780	5,060	3,900	3,900
26497	Transferencia tendinosa, un dedo	24,150	20,120	17,600	13,570	13,570
26498	Transferencia tendinosa, todos los dedos	29,300	24,410	21,360	16,460	16,460
26499	Corrección del dedo en garra	32,020	26,680	23,340	17,990	17,990
26525	Capsulotomía interfalángica	12,680	10,570	9,240	7,120	7,120
26530	Artroplastía de articulación metacarpofalángica	22,130	18,450	16,140	12,440	12,440
26535	Artroplastía de articulaciones interfalángicas	22,140	18,450	16,140	12,440	12,440
26548	Reparación y reconstrucción de dedo, placa palmar y articulación interfalángica	14,200	11,830	10,350	7,980	7,980
26560	Tratamiento para sindactilia, con colgajo de tejido.	19,640	16,360	14,320	11,030	11,030
26587	Tratamiento para polidactilia	12,680	10,570	9,240	7,120	7,120
FRACTURAS/LUXACION DE MANO Y DEDOS						
26600	Fractura/luxación de manos y dedos. Reducción cerrada de fractura metacarpal, sin manipulación	2,960	2,470	2,160	1,660	1,660
26605	- con manipulación	4,860	4,050	3,540	2,730	2,730
26615	Reducción abierta de fractura metacarpal, con o sin material de osteosíntesis	13,350	11,130	9,740	7,500	7,500
26641	Reducción cerrada de luxación carpometacarpal de pulgar, con manipulación	4,050	3,380	2,950	2,280	2,280
26645	Reducción cerrada de fractura luxación carpometacarpal con manipulación (fractura tipo Bennett)	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
26650	- con manipulación y tracción esquelética.	14,500	12,080	10,570	8,150	8,150

CPT	Región Descripción	NO	NO	NO	NO	NO
		Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
26665	Reducción abierta de fractura luxación carpometacarpal y pulgar, con o sin material de osteosíntesis.	20,930	17,440	15,260	11,760	11,760
26700	Reducción cerrada de luxación metacarpofalángica, con manipulación sin anestesia.	3,860	3,220	2,820	2,170	2,170
26705	- con anestesia	4,370	3,640	3,190	2,460	2,460
26706	Luxación metacarpofalángica con tracción esquelética	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
26715	Reducción abierta de luxación metacarpofalángica, con o sin material de osteosíntesis	13,600	11,330	9,910	7,640	7,640
26720	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de falanges proximal o media, sin manipulación	2,960	2,470	2,160	1,660	1,660
26725	- con manipulación	4,160	3,470	3,040	2,340	2,340
26735	Reducción abierta de fractura de diáfisis de falange, con o sin material de osteosíntesis	11,570	9,640	8,440	6,500	6,500
26746	Reducción abierta de fractura articular que involucra articulares metacarpofalángica o interfalángica, con o sin fijación interna o externa, cada una	9,580	7,990	6,990	5,380	5,380
26750	Reducción cerrada de fractura de falange distal	1,590	1,330	1,160	900	900
26755	- con manipulación	1,990	1,660	1,450	1,120	1,120
26756	- con tracción esquelética	3,130	2,610	2,280	1,760	1,760
26770	Reducción cerrada de luxación interfalángica, sin anestesia	2,060	1,720	1,500	1,160	1,160
26775	- con anestesia	3,020	2,520	2,200	1,700	1,700
26776	Fijación esquelética percutánea de dislocación de articulación interfalángica, única, con manipulación	3,130	2,610	2,280	1,760	1,760
26785	Tratamiento abierto de dislocación de articulación interfalángica, con o sin fijación interna o externa, una sola.	4,780	3,990	3,490	2,690	2,690
ARTRODESIS DE MANOS Y DEDOS						
26850	Artrodesis de manos y dedos. Artrodesis metacarpofalángica con o sin material de osteosíntesis.	15,100	12,580	11,010	8,480	8,480
26852	- con injerto (incluye obtención del injerto)	17,520	14,600	12,770	9,840	9,840
26860	Artrodesis interfalángica con o sin material de osteosíntesis	11,180	9,320	8,150	6,280	6,280
26862	- con injerto (incluye obtención del injerto)	15,100	12,580	11,010	8,480	8,480
AMPUTACION DE MANOS Y DEDOS						
26910	Amputación metacarpal.	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700
26951	Amputación de dedos o pulgar (cada dedo), incluye neurectomías. dedo o falange	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700
26952	- con colgajos de avance local (V-Y plástia, casquete)	12,600	10,500	9,190	7,080	7,080
PELVIS Y CADERA						
26990	Pelvis y cadera. Incisión y drenaje de hematoma o absceso profundo en pelvis o cadera.	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
26991	- por bursa infectada	2,210	1,840	1,610	1,240	1,240
27001	Tenotomía abierta del aductor de cadera, subcutáneo	6,000	5,000	4,380	3,370	3,370
27003	Tenotomía abierta del aductor, subcutáneo con neurectomía del obturador	13,600	11,330	9,910	7,640	7,640
27005	Tenotomía del iliopsoas abierta	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
27006	Tenotomía abierta de abductores de cadera	13,900	11,580	10,130	7,810	7,810
27025	Fasciotomía muslo o cadera, cualquier tipo	19,940	16,620	14,530	11,200	11,200
27030	Artrotomía de cadera con drenaje por infección	27,180	22,650	19,810	15,270	15,270
27033	Artrotomía de cadera para exploración o extracción de cuerpo extraño.	27,180	22,650	19,810	15,270	15,270
27040	Biopsia de tejidos blandos de pelvis y cadera; superficial	2,440	2,030	1,780	1,370	1,370
27041	- profunda	4,840	4,030	3,530	2,720	2,720
27047	Excisión de tumor subcutáneo de pelvis y cadera	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
27048	- profundo, subfascial, intramuscular	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
27049	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos de pelvis y cadera.	29,000	24,160	21,140	16,290	16,290
27050	Artrotomía sacroilica para biopsia	11,180	9,320	8,150	6,280	6,280
27052	- de cadera para biopsia	25,080	20,900	18,280	14,090	14,090
27054	Artrotomía de cadera para sinovectomía	37,460	31,210	27,310	21,040	21,040
27062	Excisión de calcificaciones o bursa trocantérica	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
27080	Resección del coxis	11,480	9,570	8,370	6,450	6,450
27090	Remoción de prótesis de cadera	27,180	22,650	19,810	15,270	15,270
REPARACION, REVISION Y RECONSTRUCCION						
27097	Reparación, revisión y reconstrucción. Resección proximal de tendones que forman el hueso poplíteo	11,480	9,570	8,370	6,450	6,450
27098	Transferencia del aductor a isquion	23,260	19,380	16,960	13,070	13,070

CPT	Región Descripción	NO	NO	NO	NO	NO
		Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
27100	Transferencia del músculo oblicuo externo a trocánter mayor incluyendo la extensión de fascia o tendón.	28,100	23,410	20,480	15,780	15,780
27120	Acetabuloplastia (ej. tipo Whitman, Colonna, Hargroves)	45,920	38,260	33,470	25,800	25,800
27122	Resección de cabeza femoral	47,420	39,510	34,570	26,640	26,640
27125	Colocación de prótesis parcial de cadera (para remplazo de prótesis por fractura de cadera ver 27236)	42,880	35,730	31,260	24,090	24,090
27130	Artroplastia y prótesis total de cadera, con o sin injerto	51,070	42,560	37,230	28,690	28,690
27175	Tratamiento para epífisis femoral deslizante; por tracción sin reducción.	22,360	18,630	16,300	12,560	12,560
27177	Reducción abierta de epífisis femoral deslizante, con uno o múltiples clavos o injertos óseos (incluye la obtención del injerto)	43,500	36,250	31,710	24,440	24,440
27178	Reducción manual de epífisis femoral deslizante, con uno o múltiples clavos o injertos óseos (incluye la obtención del injerto)	44,400	37,000	32,360	24,940	24,940
27179	Osteoplastia de cuello femoral	31,720	26,430	23,120	17,820	17,820
27181	Osteotomía y fijación interna	39,090	32,570	28,500	21,960	21,960
27193	Tratamiento cerrado de fractura de el anillo pelviano, dislocación, diastasis o subluxación sin manipulación.	11,650	9,710	8,490	6,540	6,540
27194	- con manipulación, que requiere mas que anestesia local	13,240	11,040	9,650	7,440	7,440
FRACTURA/LUXACION PELVIS Y CADERA						
27200	Fractura/ luxación pelvis y cadera. Reducción cerrada de fractura de coccix	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
27202	Reducción abierta de fractura de coccix	18,820	15,680	13,720	10,570	10,570
27215	Reducción abierta de fractura (s) de espina (s) iliaca, avulsión de tuberosidad o cresta iliaca, con fijación interna	25,380	21,150	18,500	14,260	14,260
27216	Fijación esquelética percutánea de fractura y/o luxación de cintura pélvica posterior (incluyendo ilion, articulación sacroiliaca y/o sacro)	50,440	42,030	36,770	28,330	28,330
27222	Reducción cerrada de acetábulo con manipulación, con o sin tracción esquelética	15,700	13,080	11,440	8,820	8,820
27227	Reducción abierta de fractura acetabular incluyendo una columna anterior o posterior o una fractura transversal de acetábulo con material de osteosíntesis.	82,900	69,090	60,440	46,570	46,570
27230	Reducción cerrada de fractura femoral; sin manipulación	3,920	3,270	2,860	2,200	2,200
27232	- con manipulación, con o sin tracción esquelética.	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860
27235	- sin desplazamiento o medianamente desplazada o impactada; con fijación esquelética percutánea.	33,110	27,590	24,130	18,600	18,600
27236	Reducción abierta de fractura femoral, tercio proximal y cuello, con material de osteosíntesis o reemplazo con prótesis.	41,380	34,480	30,160	23,250	23,250
27238	Reducción cerrada de fractura femoral, intertrocanterea, peritrocanterea o subtrocanterea, sin manipulación	3,900	3,250	2,840	2,190	2,190
27240	- con manipulación, con o sin tracción esquelética.	17,970	14,970	13,100	10,090	10,090
27244	Reducción abierta de fractura inter-, peri-, o subtrocanterea; con implante de placa y tornillos, con o sin cerclaje.	31,530	26,270	22,990	17,710	17,710
27245	- con implante intramedular con o sin tornillo y/o cerclaje.	41,300	34,420	30,110	23,200	23,200
27246	Reducción cerrada de fractura de trocanter mayor, sin manipulación	3,860	3,220	2,820	2,170	2,170
27248	Reducción abierta de fractura de trocanter mayor, con o sin material de osteosíntesis	13,600	11,330	9,910	7,640	7,640
27250	Reducción cerrada de luxación traumática de cadera; sin anestesia	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
27252	- con anestesia	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
27253	Reducción abierta de luxación traumática de cadera, con material de osteosíntesis	36,220	30,180	26,400	20,350	20,350
27254	Reducción abierta de luxación traumática de cadera, con fractura de pared acetabular y cabeza de femur con o sin material de osteosíntesis	40,350	33,620	29,410	22,670	22,670
27257	Reducción cerrada de luxación de cadera (congenita o patológica) con manipulación bajo anestesia	21,140	17,620	15,410	11,880	11,880
27284	Artrodesis de cadera (incluye obtención del injerto)	43,500	36,250	31,710	24,440	24,440
27286	- con osteotomía subtrocanterea	48,540	40,450	35,390	27,270	27,270
27295	Desarticulación de cadera	43,200	36,000	31,490	24,270	24,270
FEMUR (MUSLO) Y RODILLA						
27301	Fémur (muslo) y rodilla. Incisión y drenaje de absceso profundo, por bursa infectada o hematoma; en muslo o rodilla .	5,980	4,990	4,360	3,360	3,360
27303	Incisión profunda con apertura de corteza ósea (ej. para osteomielitis o absceso en hueso) en fémur o rodilla	10,580	8,820	7,710	5,940	5,940
27305	Fasciotomía, ilirotomía (tenotibial)	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
27310	Artrotomía de rodilla por infección con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño	24,160	20,130	17,610	13,570	13,570
27315	Neurectomía de los músculos que forman el hueso poplíteo	21,140	17,620	15,410	11,880	11,880

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
27320	Neurectomía poplíteas	21,440	17,870	15,630	12,040	12,040
27323	Biopsia superficial de tejidos blandos de muslo o rodilla	2,440	2,030	1,780	1,370	1,370
27324	- profundos	4,710	3,920	3,430	2,640	2,640
27327	Excisión de tumor subcutáneo en muslo o rodilla	5,930	4,940	4,320	3,330	3,330
27328	- profundo, subfascial o intramuscular	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
27329	Resección radical de tumor (neoplasia maligna) de tejidos blandos de muslo o rodilla	26,580	22,150	19,380	14,930	14,930
27330	Artrotomía de rodilla con toma de biopsia	19,980	16,650	14,560	11,220	11,220
27331	Artrotomía de rodilla con exploración articular, con o sin biopsia, con o sin extracción de cuerpos extraños	25,380	21,150	18,500	14,260	14,260
27332	Menisectomía medial o lateral	29,300	24,410	21,360	16,460	16,460
27333	- medial y lateral	30,500	25,410	22,230	17,130	17,130
27334	Artrotomía de rodilla para sinovectomía; anterior o posterior	34,140	28,450	24,890	19,180	19,180
27340	Excisión de bursa prepatelar	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700
27345	Excisión de quiste sinovial de hueso poplíteo (quiste de Baker)	17,220	14,350	12,550	9,670	9,670
27350	Patelectomía o hemipatelectomía	22,960	19,130	16,740	12,900	12,900
27355	Excisión o curetaje de quiste óseo o tumor benigno de fémur	21,140	17,620	15,410	11,880	11,880
27370	Inyección en articulación, rodilla.	1,330	1,110	970	750	750
27372	Extracción de cuerpo extraño profundo en muslo o rodilla	10,280	8,570	7,490	5,770	5,770
REPARACION, REVISION Y RECONSTRUCCION						
27380	Reparación, revisión y reconstrucción. Tenorrafia de tendón infrapatelar	21,140	17,620	15,410	11,880	11,880
27385	Sutura de cuádriceps o músculos de pantorrilla	21,740	18,120	15,850	12,210	12,210
27400	Transferencia de tendón o músculo, que forman el hueso poplíteo	29,000	24,160	21,140	16,290	16,290
27403	Artrotomía con reparación de meniscos	32,620	27,180	23,780	18,320	18,320
27405	Reparación de desgarro de ligamentos laterales y/o capsula de rodilla	26,130	21,770	19,050	14,680	14,680
27407	- ligamentos cruzados	32,920	27,430	24,000	18,490	18,490
27409	- ligamentos laterales y cruzados	38,060	31,710	27,740	21,380	21,380
27420	Reconstrucción por luxación recurrente de rótula (procedimiento tipo Hauser)	29,600	24,660	21,580	16,630	16,630
27427	Reconstrucción de ligamentos de rodilla, extra-articular	35,640	29,700	25,980	20,020	20,020
27428	- intra-articular (cirugía abierta)	42,240	35,200	30,790	23,730	23,730
27429	- intra-articular (abierta) y extra-articular	46,970	39,140	34,240	26,390	26,390
27430	Plastia de cuádriceps (tipo Bennett y Thompson)	29,900	24,910	21,800	16,800	16,800
27435	Capsulotomía de rodilla	28,100	23,410	20,480	15,780	15,780
27440	Artroplastia de rodilla	39,880	33,230	29,070	22,400	22,400
27445	Artroplastia de rodilla con prótesis total	53,160	44,300	38,750	29,860	29,860
27448	Osteotomía de fémur, sin fijación	35,340	29,450	25,760	19,850	19,850
27450	- con fijación	40,480	33,730	29,510	22,740	22,740
27486	Revisión de artroplastia total de la rodilla con o sin aloinjerto; un componente.	36,240	30,200	26,420	20,360	20,360
FRACTURAS/LUXACIONES						
27500	Fracturas/luxaciones. Reducción cerrada de diáfisis femoral sin manipulación.	15,700	13,080	11,440	8,820	8,820
27502	Reducción cerrada de fractura de diáfisis femoral, con manipulación, con o sin tracción esquelética.	14,500	12,080	10,570	8,150	8,150
27503	Reducción cerrada de fractura femoral supra o transcondilea, con manipulación, con o sin tracción esquelética.	25,080	20,900	18,280	14,090	14,090
27506	Reducción abierta de fractura de diáfisis femoral, con o sin material de osteosíntesis.	43,630	36,360	31,800	24,510	24,510
27510	Reducción cerrada de fractura femoral en tercio distal, condilos medial o lateral, con manipulación	16,320	13,600	11,900	9,170	9,170
27511	Reducción abierta de fractura supra o transcondilar, con o sin material de osteosíntesis	34,740	28,950	25,320	19,520	19,520
27513	Reducción abierta de fractura femoral supra o transcondilar, con extensión intercondilar, con o sin material de osteosíntesis.	47,120	39,260	34,350	26,470	26,470
27514	Reducción abierta de fractura femoral en tercio distal, condilo medial o lateral, con o sin material de osteosíntesis	38,660	32,210	28,180	21,720	21,720
27517	Reducción cerrada de epifisiolisis femoral distal, con manipulación con o sin tracción esquelética	18,120	15,100	13,210	10,180	10,180
27519	Reducción abierta de separación de epifisis femoral distal, con o sin material de osteosíntesis	44,400	37,000	32,360	24,940	24,940
27520	Reducción cerrada de fractura de rótula	5,050	4,200	3,680	2,830	2,830
27524	Reducción abierta de fractura de rótula, con material de osteosíntesis y/o patelectomía parcial o completa y reparación de tejidos blandos	22,560	18,800	16,450	12,680	12,680

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
27532	Reducción cerrada de fractura tibial, con o sin manipulación, con tracción esquelética	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
27535	Reducción abierta de fractura de tibia proximal con o sin material de osteosíntesis	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700
27538	Reducción cerrada de fractura intercondilar y/o tuberosidad tibial, con o sin manipulación.	12,680	10,570	9,240	7,120	7,120
27550	Reducción cerrada de luxación de rodilla sin anestesia	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
27552	- con anestesia	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
27556	Reducción abierta de luxación de rodilla con o sin material de osteosíntesis, sin reparación de ligamentos.	29,900	24,910	21,800	16,800	16,800
27557	- con reparación de ligamentos	32,920	27,430	24,000	18,490	18,490
27560	Reducción cerrada de luxación de rótula sin anestesia	4,650	3,880	3,390	2,610	2,610
27562	- con anestesia	6,940	5,780	5,060	3,900	3,900
27566	Reducción abierta de luxación de rótula, con o sin pateleotomía parcial o total	23,560	19,630	17,170	13,230	13,230
27570	Manipulación de rodilla bajo anestesia general (incluye colocación de aparato de fijación o tracción)	5,310	4,420	3,870	2,980	2,980
27580	Artrodesis de rodilla	40,180	33,480	29,290	22,570	22,570
AMPUTACION MUSLO						
27590	Amputación muslo	27,780	23,150	20,250	15,610	15,610
27598	Desarticulación de rodilla	26,880	22,400	19,590	15,100	15,100
PIERNA (TIBIA Y PERONE) Y TOBILLO						
27600	Pierna (tibia y peroné) y tobillo. Fasciotomía descompresiva	11,480	9,570	8,370	6,450	6,450
27603	Incisión y drenaje de absceso profundo o hematoma de pierna o tobillo	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
27604	- bursa infectada	2,230	1,860	1,630	1,250	1,250
27605	Tenotomía de tendón de aquiles	5,050	4,200	3,680	2,830	2,830
27607	Incisión profunda con apertura de corteza de hueso (para osteomielitis o absceso óseo) en pierna o tobillo	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
27610	Artrotomía de tobillo por infección con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño	20,120	16,770	14,670	11,300	11,300
27613	Biopsia superficial de tejidos blandos, en pierna o tobillo.	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
27614	- profunda	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
27615	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos en pierna o tobillo	24,460	20,380	17,830	13,740	13,740
27618	Excisión de tumor subcutáneo en pierna o tobillo	5,980	4,990	4,360	3,360	3,360
27619	- profundo, subfascial o intramuscular	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
27620	Artrotomía de tobillo con exploración articular, con o sin biopsia, con o sin extracción de cuerpo extraño	17,520	14,600	12,770	9,840	9,840
27625	Artrotomía de tobillo para sinovectomía	23,260	19,380	16,960	13,070	13,070
27626	- incluyendo tenosinovectomía	25,380	21,150	18,500	14,260	14,260
27630	Excisión de lesión de vaina tendinosa o capsula (ej. quiste o ganglión), pierna y/o tobillo	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
27635	Excisión o curetaje de quiste óseo o tumor benigno de tibia o peroné	20,240	16,870	14,750	11,370	11,370
27645	Resección radical de tumor en tibia	36,540	30,450	26,640	20,530	20,530
27646	- en peroné	25,080	20,900	18,280	14,090	14,090
27647	- en astrágalo o calcáneo	35,340	29,450	25,760	19,850	19,850
REPARACION, REVISION Y RECONSTRUCCION						
27650	Reparación, revisión y reconstrucción. Reparación abierta o percutánea por ruptura de tendón de aquiles	26,160	17,620	15,410	11,880	11,880
27658	Tenorrafia del flexor de pierna sin injerto	12,680	10,570	9,240	7,120	7,120
27664	Tenorrafia del extensor de pierna	8,460	7,050	6,170	4,750	4,750
27675	Reparación de luxación de tendones peroneos, sin osteotomía de peroné	10,580	8,820	7,710	5,940	5,940
27676	- con osteotomía de peroné	12,680	10,570	9,240	7,120	7,120
27680	Tenolisis incluyendo tibia, peroné y flexor de tobillo	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
27685	Alargamiento o acortamiento de tendón, pierna o tobillo	11,350	9,460	8,270	6,380	6,380
27695	Sutura de desgarró de ligamento laterales de tobillo	19,020	15,850	13,860	10,680	10,680
27696	Ambos ligamentos laterales	27,180	22,650	19,810	15,270	15,270
27700	Artroplastia de tobillo	32,470	27,060	23,670	18,240	18,240
27705	Osteotomía de tibia	23,860	19,880	17,390	13,400	13,400
27707	- peroné	13,300	11,080	9,690	7,470	7,470
27709	- tibia y peroné	28,400	23,660	20,700	15,950	15,950
27724	Osteoplastia tibia y peroné con injerto iliaco o cualquier otro autoinjerto (ncluye obtención del injerto) para alargamiento	39,260	32,710	28,620	22,050	22,050
FRACTURAS/LUXACION DE PIERNA Y TOBILLO						

CPT	Región Descripción	NO	NO	NO	NO	NO
		Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
27750	Fractura/luxación de pierna y tobillo. reducción cerrada de fractura de diáfisis tibial (con o sin fractura de peroné), sin manipulación	10,880	9,070	7,930	6,110	6,110
27752	- con manipulación, con o sin tracción esquelética	13,350	11,130	9,740	7,500	7,500
27758	Reducción abierta de fractura de diáfisis tibial (con o sin fractura de peroné) con placa, tornillos, con o sin cerclaje	23,750	19,790	17,310	13,340	13,340
27759	Reducción abierta de fractura de diáfisis tibial (con o sin fractura de peroné) con implante intramedular con o sin clavos y/o cerclaje	23,820	19,850	17,370	13,380	13,380
27760	Reducción cerrada de fractura de maléolo medial, sin manipulación	5,250	4,380	3,830	2,950	2,950
27762	- con manipulación, con o sin tracción esquelética	6,940	5,780	5,060	3,900	3,900
27766	Reducción abierta de fractura de maléolo medial, con o sin material de osteosíntesis	18,120	15,100	13,210	10,180	10,180
27780	Reducción cerrada de fractura de peroné proximal o diáfisis; sin manipulación	3,920	3,270	2,860	2,200	2,200
27781	- con manipulación	5,890	4,910	4,290	3,310	3,310
27784	Reducción abierta de fractura de peroné proximal o diáfisis, con o sin material de osteosíntesis	16,000	13,330	11,660	8,990	8,990
27786	Reducción cerrada de fractura de peroné distal (maléolo lateral) sin manipulación	5,850	4,880	4,270	3,290	3,290
27788	- con manipulación	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
27792	Reducción abierta de fractura de peroné distal (maléolo lateral) con o sin material de osteosíntesis	17,220	14,350	12,550	9,670	9,670
27808	Reducción cerrada de fractura bimalleolar de tobillo (incluyendo fractura de Pott), sin manipulación	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
27810	- con manipulación	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
27814	Reducción abierta de fractura bimalleolar de tobillo con o sin material de osteosíntesis	24,160	20,130	17,610	13,570	13,570
27829	Tratamiento abierto de rotura de la articulación tibioperonea distal (síndesmosis), con o sin fijación interna o externa.	12,340	10,280	9,000	6,930	6,930
27830	Reducción cerrada de luxación de articulación tibioperonea proximal; sin anestesia	4,860	4,050	3,540	2,730	2,730
27831	- con anestesia	5,850	4,880	4,270	3,290	3,290
27832	Reducción abierta de luxación tibioperonea proximal, con o sin material de osteosíntesis o con excisión de peroné proximal	15,700	13,080	11,440	8,820	8,820
27840	Reducción cerrada de luxación de tobillo sin anestesia	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
27842	- con anestesia, con o sin tracción esquelética	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
27848	Reducción abierta de luxación de tobillo, con o sin tracción esquelética, con material de osteosíntesis	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700
27870	Artrodesis de tobillo	33,220	27,680	24,220	18,660	18,660
27871	Artrodesis tibioperonea, proximal o distal	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
AMPUTACION DE PIERNA Y TOBILLO						
27880	Amputación de pierna y tobillo. Amputación de pierna	31,380	26,150	22,880	17,630	17,630
27888	Amputación de tobillo	31,380	26,150	22,880	17,630	17,630
27889	Desarticulación de tobillo	31,380	26,150	22,880	17,630	17,630
MISCELANEOS DE PIERNA Y TOBILLO						
27894	Fasciotomía descompresiva de pierna, compartimento anterior y/o lateral y posterior con debridación de músculo y/o nervio no viable	31,790	26,490	23,180	17,860	17,860
PIE						
28001	Pie. Incisión y drenaje de bursa infectada de pie	2,060	1,720	1,500	1,160	1,160
28008	Fasciotomía de pie y/o dedos	6,340	5,280	4,620	3,560	3,560
28010	Tenotomía subcutánea de dedos, única	1,970	1,640	1,440	1,110	1,110
28011	- múltiple	3,020	2,520	2,200	1,700	1,700
28020	Artrotomía con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño de articulación intertarsal o tarsometatarsal	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
28022	Articulación metatarso falángica	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
28024	Articulación interfalángica	6,000	5,000	4,380	3,370	3,370
28030	Neurectomía	23,860	19,880	17,390	13,400	13,400
28035	Descompresión de nervio tibial posterior (liberación del tunel tarsal)	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860
28043	Excisión de tumor subcutáneo de pie	6,000	5,000	4,380	3,370	3,370
28045	- profundo, subfascial, intramuscular	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
28046	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos de pie.	23,860	19,880	17,390	13,400	13,400
28050	Artrotomía para biopsia sinovial de articulación intertarsal o tarso metatarsal	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
28052	Articulación metatarsofalángica	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
28054	Articulación interfalángica	5,930	4,940	4,320	3,330	3,330

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
28060	Fasciectomía plantar	10,880	9,070	7,930	6,110	6,110
28070	Sinovectomía de articulación intertarsal o tarsometatarsal.	12,380	10,320	9,020	6,950	6,950
28072	Articulación metatarsofalángica	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
28080	Excisión de neuroma interdigital (Morton)	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
28086	Sinovectomía con liberación de tendón flexor de pie	19,640	16,360	14,320	11,030	11,030
28088	- extensor	12,980	10,820	9,460	7,290	7,290
28100	Excisión o curetaje de quiste óseo o tumor benigno en astrágalo o calcáneo	10,880	9,070	7,930	6,110	6,110
28102	- con injerto (incluye obtención del injerto)	14,500	12,080	10,570	8,150	8,150
28104	Excisión o curetaje de quiste óseo o tumor benigno en tarso o metatarso	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
28106	- con injerto (incluye obtención del injerto)	10,580	8,820	7,710	5,940	5,940
28110	Ostectomía, parcial de cabeza 5º metatarsal	5,930	4,940	4,320	3,330	3,330
28111	Ostectomía completa de cabeza de 1º metatarsal	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
28112	- de otra cabeza metatarsal (excepto 5º)	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
28113	- de cabeza de 5º metatarsal	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
28118	Ostectomía de calcáneo	13,900	11,580	10,130	7,810	7,810
28119	Para espolón óseo con o sin liberación de fascia plantar	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
28130	Astragalectomía	19,640	16,360	14,320	11,030	11,030
28140	Metatarsectomía	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
28175	Resección radical de tumor, óseo, falange de pie	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
28190	Extracción de cuerpo extraño en tejido subcutáneo del pie	2,630	2,190	1,910	1,480	1,480
28192	- profundo	6,000	5,000	4,380	3,370	3,370
REPARACION, REVISION Y RECONSTRUCCION DE PIE						
28200	Reparación, revisión y reconstrucción de pie. Tenorrafia de tendón flexor de pie, sin injerto	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
28202	- con injerto (incluye obtención del injerto)	15,700	13,080	11,440	8,820	8,820
28208	Tenorrafia del tendón extensor de pie	5,980	4,990	4,360	3,360	3,360
28210	- con injerto (incluye obtención del injerto)	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
28220	Tenolisis del flexor	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
28225	Tenolisis del extensor	5,630	4,690	4,100	3,160	3,160
28270	Capsulotomía por contractura; de articulación metatarsofalangica con o sin tenorrafia.	4,860	4,050	3,540	2,730	2,730
28272	- interfalángica	3,450	2,880	2,520	1,940	1,940
28290	Corrección de Hallux valgus, con o sin sesamoidectomía	18,110	10,390	9,090	7,010	7,010
28296	Corrección de Hallux valgus, con osteotomía de metatarsianos	22,060	18,380	16,080	12,390	12,390
28300	Osteotomía del calcáneo, con o sin material de osteosíntesis	19,020	15,850	13,860	10,680	10,680
28302	Osteotomía del astrágalo	17,520	14,600	12,770	9,840	9,840
28306	Osteotomía metatarsal de base o diáfisis con o sin alargamiento, para corrección de angulación o acortamiento; primer metatarsal	13,600	11,330	9,910	7,640	7,640
28310	Osteotomía por deformidad angular o rotacional de falange proximal, primer orjejo.	5,830	4,860	4,250	3,280	3,280
28312	- otros orjejos.	3,750	3,130	2,730	2,110	2,110
28313	Corrección de deformidad angular en orjejo (procedimiento de tejido blando)	7,560	6,300	5,510	4,250	4,250
28344	Reconstrucción de pie(s), polidactilia	9,580	7,990	6,990	5,380	5,380
FRACTURAS/LUXACION DE PIE						
28400	Fractura/luxación de pie. Reducción cerrada de fractura de calcáneo sin manipulación	5,710	4,750	4,160	3,210	3,210
28405	- con manipulación	8,980	7,480	6,550	5,050	5,050
28406	- con tracción esquelética percutánea y manipulación	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
28415	Reducción abierta de fractura de calcáneo, con o sin material de osteosíntesis	19,940	16,620	14,530	11,200	11,200
28430	Reducción cerrada de fractura de astrágalo, sin manipulación	5,230	4,360	3,810	2,940	2,940
28435	- con manipulación	7,240	6,030	5,280	4,070	4,070
28436	- con tracción esquelética percutánea y manipulación	8,460	7,050	6,170	4,750	4,750
28445	Reducción abierta de fractura de astrágalo con o sin material de osteosíntesis	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700
28455	Reducción de fractura de huesos tarsales (excepto astrágalo y calcáneo) con manipulación	18,910	15,760	13,790	10,630	10,630
28465	Reducción abierta de fractura de huesos tarsales (excepto astrágalo y calcáneo), con o sin material de osteosíntesis	24,150	20,120	17,600	13,570	13,570
28470	Reducción cerrada de fractura metatarsal, sin manipulación	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
28475	- con manipulación	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
28476	- con tracción esquelética percutánea y con manipulación	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
28485	Reducción abierta de fractura metatarsal con o sin material de osteosíntesis	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
28515	Reducción cerrada de fractura de falange o falanges, con manipulación	2,180	1,810	1,590	1,220	1,220
28525	Tratamiento abierto de fractura, falange o falanges, que no sea del dedo gordo, con o sin fijación interna o externa, cada una.	5,270	4,390	3,840	2,960	2,960
28600	Reducción cerrada de luxación de articulación talometatarsal sin anestesia	3,980	3,310	2,900	2,230	2,230
28605	- con anestesia	5,050	4,200	3,680	2,830	2,830
28645	Tratamiento abierto de dislocación de articulación metatarsofalángica, con o sin fijación interna o externa.	6,700	5,580	4,880	3,760	3,760
28675	Tratamiento abierto de dislocación de articulación interfalángica, con o sin fijación interna o externa.	6,700	5,580	4,880	3,760	3,760
ARTRODESIS DE PIE						
28705	Artrodesis de pie. Artrodesis de tobillo	34,740	28,950	25,320	19,520	19,520
28715	Triple artrodesis de pie	29,000	24,160	21,140	16,290	16,290
28737	Artrodesis mediatarsofalángica con alargamiento de tendón	19,170	15,970	13,970	10,770	10,770
28750	Artrodesis metatarsofalángica	13,600	11,330	9,910	7,640	7,640
28755	- interfalángica	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
AMPUTACION DE PIE						
28800	Amputación de pie; mediotarsal	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700
28810	Amputación metatarsal	26,160	13,410	11,730	9,040	9,040
28820	Amputación en articulación metatarsofalángica	26,160	13,410	11,730	9,040	9,040
28825	- articulación interfalángica del pie	26,160	13,410	11,730	9,040	9,040
YESOS EN TRONCO Y EXTREMIDADES SUPERIORES						
29020	Yesos en tronco y extremidades superiores. En corsets	3,280	2,740	2,390	1,840	1,840
29035	Aplicación de yeso de hombro a cadera	1,820	1,520	1,330	1,020	1,020
29040	- tipo Minerva	2,830	2,360	2,060	1,590	1,590
29044	- incluyendo una pierna	2,210	1,840	1,610	1,240	1,240
29046	- incluyendo ambas piernas	2,420	2,020	1,760	1,360	1,360
29049	Aplicación en figura de 8	2,570	2,140	1,870	1,440	1,440
29055	En hombro tipo espiga	3,920	3,270	2,860	2,200	2,200
29058	Yeso tipo Velpaou	2,570	2,140	1,870	1,440	1,440
29065	Yeso largo (de hombro a mano)	1,540	1,280	1,120	860	860
29075	Yeso corto de codo a dedos	1,140	950	830	640	640
29085	Yeso en guante (mano y antebrazo)	1,180	980	860	660	660
FERULAS						
29105	Férulas. Aplicación en extremidad superior (hombro y mano)	1,180	980	860	660	660
29125	Aplicación de férula corta (antebrazo y mano)	990	830	720	560	560
29130	Aplicación de férula en dedos	1,030	860	750	580	580
YESOS EN EXTREMIDADES INFERIORES						
29305	Yesos en extremidades inferiores. Aplicación de yeso en cadera tipo spica; una pierna	3,850	3,200	2,800	2,160	2,160
29325	- de una o de una y media spica o ambas piernas	4,300	3,580	3,130	2,410	2,410
29365	Aplicación de yesos largos (de muslos a tobillo)	1,970	1,640	1,440	1,110	1,110
29405	Aplicación de yeso corto (pierna y dedos)	1,580	1,310	1,150	890	890
FERULAS						
29505	Férulas. Aplicación de férulas largas (de muslo a tobillo o dedos)	1,390	1,160	1,010	780	780
29515	Aplicación de férulas cortas (de pantorrilla a pie)	1,180	980	860	660	660
29804	Artroscopia, articulación temporomandibular, quirúrgica.	20,740	17,290	15,120	11,650	11,650
ARTROSCOPIA						
29819	Artroscopia de hombro con extracción de cuerpo extraño	22,660	18,880	16,520	12,730	12,730
29820	- con sinovectomía parcial	24,460	20,380	17,830	13,740	13,740
29821	- con sinovectomía completa	29,900	24,910	21,800	16,800	16,800
29826	Artroscopia con descompresión de espacio subacromial con acromioplastia con o sin liberación coracoacromial	33,400	18,650	16,310	12,570	12,570
29834	Artroscopia de codo, con extracción de cuerpo extraño	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860
29835	- con sinovectomía parcial	23,260	19,380	16,960	13,070	13,070
29836	- con sinovectomía completa	30,820	25,680	22,470	17,310	17,310
29843	Artroscopia de muñeca por infección, lavado y drenaje	14,500	12,080	10,570	8,150	8,150
29844	- con sinovectomía parcial	14,800	12,330	10,790	8,310	8,310
29845	- con sinovectomía completa	17,520	14,600	12,770	9,840	9,840
29846	- escisión y/o corrección de fibrocartilago triangular o desbridamiento de articulación.	15,640	13,040	11,400	8,790	8,790

CPT	Región Descripción	NO	NO	NO	NO	NO
		Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
29848	Endoscopia, muñeca, quirúrgica, con liberación de ligamento carpal transverso.	13,560	11,300	9,890	7,620	7,620
29870	Artroscopia, rodilla, diagnostica, con o sin biopsia sinovial (procedimiento separado).	12,120	10,100	8,830	6,810	6,810
29871	Artroscopia de rodilla por infección, lavado y drenaje	28,160	12,080	10,570	8,150	8,150
29874	- para extracción de cuerpo extraño	28,160	15,850	13,860	10,680	10,680
29875	- con sinovectomía	31,380	21,900	19,160	14,760	14,760
29877	- para limpieza articular (condroplastía)	31,380	21,520	18,830	14,510	14,510
29880	- con menisectomía medial y lateral	32,210	27,680	24,220	18,660	18,660
29881	- con menisectomía medial o lateral	28,160	21,520	18,830	14,510	14,510
29882	- con reparación de meniscos medial o lateral	33,220	27,680	24,220	18,660	18,660
29883	- con reparación de meniscos medial y lateral	38,300	31,920	27,920	21,520	21,520
29886	- trepanado para lesión de osteocondritis disecante intacta	25,550	21,290	18,620	14,350	14,350
29888	Reparación o reconstrucción artroscopica de ligamento cruzado anterior	46,520	38,760	33,910	26,130	26,130
29889	Reparación o reconstrucción artroscopica de ligamento cruzado posterior	48,540	40,450	35,390	27,270	27,270
29894	Artroscopia de tobillo con extracción de cuerpo extraño	17,220	14,350	12,550	9,670	9,670
29895	- con sinovectomía parcial	17,220	14,350	12,550	9,670	9,670
SISTEMA RESPIRATORIO, NARIZ						
30110	Sistema respiratorio. Excisión de pólipo (s) nasales	4,760	3,970	3,470	2,680	2,680
30130	Excisión de cornetes parcial o completa.	4,010	3,340	2,930	2,250	2,250
30140	Resección submucosa de cornetes parcial o completa (para resección de submucosa de septum nasal ver 30520)	11,180	9,320	8,150	6,280	6,280
30300	Extracción de cuerpo extraño intranasal	6,890	5,740	5,020	3,870	3,870
CORRECCION DE NARIZ						
30420	Rinoseptumplastia	23,560	19,630	17,170	13,230	13,230
30460	Corrección de nariz. Rinoplastía por deformidad nasal secundaria a labio y pladar hendido.	27,180	22,650	19,810	15,270	15,270
30520	Septoplastia o resección de mucosa, con o sin resección de cartilago o colocación de injerto.	21,080	17,240	15,080	11,620	11,620
30540	Corrección quirúrgica de atresia de coanas; por vía nasal	28,440	23,700	20,740	15,980	15,980
30545	- por vía transpalatina	34,740	28,950	25,320	19,520	19,520
30560	Lisis de sinequia intranasal	1,820	1,520	1,330	1,020	1,020
30801	Cauterización y/o ablación de mucosa o cornetes, uni o bilateral, por cualquier método.	1,590	1,330	1,160	900	900
30901	Control de hemorragia nasal anterior, por cualquier método	2,030	1,690	1,480	1,140	1,140
30905	Control de hemorragia nasal posterior, cualquier método	6,890	5,740	5,020	3,870	3,870
31020	Antrotomía intranasal de seno maxilar	10,880	9,070	7,930	6,110	6,110
31030	Antrotomía radical (Cadwell luc) sin extracción de pólipos	25,830	21,520	18,830	14,510	14,510
31032	- con extracción de pólipos	27,180	22,650	19,810	15,270	15,270
31050	Antrotomía de seno esfenoidal con o sin biopsia	35,570	13,850	12,110	9,340	9,340
31051	- con disección de mucosa o extracción de pólipos	38,590	16,360	14,320	11,030	11,030
31075	- por vía transorbital unilateral por mucocoele u osteoma	31,420	26,180	22,900	17,650	17,650
31090	Antrotomía combinada de tres o más senos	39,730	33,110	28,960	22,320	22,320
31200	Etmoidectomía intranasal	18,390	15,330	13,410	10,330	10,330
31205	- extranasal	29,000	24,160	21,140	16,290	16,290
31225	Maxilectomía, sin vaciamiento orbital	36,580	30,480	26,660	20,550	20,550
ENDOSCOPIA DE SENOS NAALES						
31237	Endoscopia de senos nasales. Polipectomía, biopsia o debridación de senos nasales por endoscopia.	19,920	5,030	4,400	3,390	3,390
31238	Control de epistaxis por endoscopia	10,580	8,820	7,710	5,940	5,940
31287	Cirugía endoscopica con esfenoidectomía	14,800	12,330	10,790	8,310	8,310
31288	- con extracción de tejido de seno esfenoidal	17,520	14,600	12,770	9,840	9,840
31294	Endoscopia quirúrgica via transnasal, con descompresión de nervio óptico	31,870	26,560	23,230	17,900	17,900
LARINGE						
31300	Laringe. Laringotomía (tirotomía); con extracción de tumor o laringocoele y cordectomía.	28,700	23,910	20,920	16,120	16,120
31360	Laringectomía total sin disección radical del cuello	38,450	32,040	28,030	21,600	21,600
31365	- con disección radical de cuello	55,160	45,970	40,210	30,990	30,990
31367	Subtotal supraglótica sin disección radical de cuello	38,770	32,310	28,260	21,780	21,780
31368	Subtotal, supraglótica, con disección radical de cuello	55,480	46,230	40,450	31,170	31,170
31370	Laringectomía horizontal (hemilaringectomía)	45,070	37,560	32,860	25,320	25,320
31375	- laterovertical	35,940	29,950	26,200	20,190	20,190

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
31380	- anterovertical	35,620	29,680	25,970	20,010	20,010
31382	- anterolaterovertical	35,620	29,680	25,970	20,010	20,010
31390	Faringolaringectomía , con disección radical de cuello; sin reconstrucción					
		46,650	38,870	34,010	26,210	26,210
31395	- con reconstrucción	58,310	48,590	42,510	32,760	32,760
31420	Epiglotidectomía	24,910	20,760	18,160	13,990	13,990
31500	Intubación endotraqueal, por emergencia	3,020	2,520	2,200	1,700	1,700
31502	Cambio de sonda de traqueotomía	1,970	1,640	1,440	1,110	1,111
ENDOSCOPIA DE LARINGE						
31515	Endoscopia de laringe. Laringoscopia directa con o sin traqueoscopia para aspiración.	1,390	1,160	1,010	780	780
31530	Extracción de cuerpo extraño por laringoscopia directa	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
31531	- con microscopio	14,500	12,080	10,570	8,150	8,150
31535	Laringoscopia directa con biopsia	18,510	15,430	13,490	10,400	10,400
31536	- con microscopio	18,510	15,430	13,490	10,400	10,400
31540	Excisión de tumor y/o disección de cuerdas vocales o epiglotitis por laringoscopia directa.					
		18,510	15,430	13,490	10,400	10,400
31541	- con microscopio	17,260	14,380	12,580	9,700	9,700
31560	Aritenoidectomía por laringoscopia directa	25,850	21,540	18,840	14,520	14,520
31561	- con microscopio	30,570	25,480	22,290	17,180	17,180
31570	Laringoscopia directa, con inyección terapéutica en cuerdas vocales	19,360	16,130	14,110	10,870	10,870
31571	- con microcirugía	18,720	15,600	13,650	10,520	10,520
31576	Laringoscopia con fibra óptica flexible; con biopsia	5,630	4,690	4,100	3,160	3,160
31577	- con extracción de cuerpo extraño	13,600	11,330	9,910	7,640	7,640
31578	- con remoción de lesiones	18,390	15,330	13,410	10,330	10,330
CORRECCIONES DE LARINGE						
31587	Correcciones de laringe. Laringoplastia	47,920	39,940	34,940	26,920	26,920
TRAQUEA Y BRONQUIOS						
31600	Tráquea y bronquios. Traqueostomía programada	18,510	15,430	13,490	10,400	10,400
31603	Traqueostomía de emergencia transtraqueal	18,510	15,430	13,490	10,400	10,400
31605	Por membrana cricotiroides (para intubación endotraqueal ver 31500) (para aspiración traqueal ver 31515).	12,680	10,570	9,240	7,120	7,120
31611	Fistulización traqueoesofágica e inserción subsecuente de una prótesis Blom-Singer).	5,780	4,810	4,210	3,250	3,250
ENDOSCOPIA DE TRAQUEA Y BRONQUIOS						
31622	Endoscopia de tráquea y bronquios. Broncoscopia diagnóstica (flexible o rígida) con o sin cepillado y lavado.	9,360	7,800	6,820	5,260	5,260
31625	- con biopsia	11,480	9,570	8,370	6,450	6,450
31628	- con biopsia transbronquial de pulmón, con o sin fluoroscopia.	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
31635	- con extracción de cuerpo extraño	12,680	10,570	9,240	7,120	7,120
31640	- con excisión de tumor	13,300	11,080	9,690	7,470	7,470
31641	- con destrucción de tumor o disminución de estenosis por cualquier otro método (ej. laser)	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860
31645	- con aspiración terapéutica traqueobronquial (ej. drenaje de absceso pulmonar); inicial	10,880	9,070	7,930	6,110	6,110
31646	- subsecuente	9,360	7,800	6,820	5,260	5,260
31750	Traqueoplastia cervical	35,300	29,420	25,730	19,830	19,830
31760	- Intratorácica	40,350	33,620	29,410	22,670	22,670
31785	Excisión de tumor traqueal o carcinoma cervical	41,600	34,670	30,330	23,370	23,370
31786	- torácico	50,140	41,780	36,550	28,170	28,170
PULMONES Y PLEURA						
32000	Pulmones y pleura. toracocentesis inicial o subsecuente	4,470	3,720	3,260	2,510	2,510
32002	Toracocentesis con colocación de sonda, con o sin sello de agua (ej. neumotorax)	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
32005	Pleurodesis Quimica	4,150	3,450	3,020	2,330	2,330
32035	Toracostomía con resección de costilla por empiema	32,040	26,700	23,360	18,000	18,000
32095	Toracotomía limitada para biopsia de pulmón o pleura	32,040	26,700	23,360	18,000	18,000
32100	Toracotomía exploradora y biopsia	41,400	34,500	30,180	23,260	23,260
32110	Con control de hemorragia traumática y/o sutura de herida	30,820	25,680	22,470	17,310	17,310
32141	Con excisión, plicación de bula, con o sin algún procedimiento pleural	30,200	25,160	22,010	16,970	16,970
32200	Neumostomía con drenaje de absceso o quiste	27,780	23,150	20,250	15,610	15,610
32220	Decorticación pulmonar; total	38,360	31,960	27,960	21,550	21,550
32225	- parcial	38,350	31,960	27,960	21,540	21,540
EXCISION DE PULMON Y PLEURA						

CPT	Región Descripción	NO	NO	NO	NO	NO
		Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
32310	Excisión de pulmón y pleura. Pleurectomía parietal	51,660	43,050	37,660	29,020	29,020
32320	Decorticación y pleurectomía parietal	45,920	38,260	33,470	25,800	25,800
32400	Biopsia percutánea de pleura	5,880	4,900	4,290	3,300	3,300
32405	Biopsia percutánea de pulmón o mediastino	6,940	5,780	5,060	3,900	3,900
32440	Neumonectomía total	51,360	42,800	37,440	28,850	28,850
32480	Lobectomía simple (un solo lóbulo)	47,420	39,510	34,570	26,640	26,640
32482	- bilobectomía	50,740	42,280	36,990	28,500	28,500
32484	- segmentectomía	53,760	44,800	39,190	30,200	30,200
32500	- resección en cuña única o múltiple	36,240	30,200	26,420	20,360	20,360
32601	Toracoscopia, diagnóstica (procedimiento separado), pulmones y espacio pleural, sin biopsia.	10,500	8,750	7,660	5,900	5,900
32602	- pulmones y espacio pleural, con biopsia.	11,250	9,380	8,200	6,320	6,320
32650	Toracoscopia quirúrgica	35,040	29,200	25,540	19,680	19,680
32655	- con escisión-pliegue de bullas, incluyendo cualquier procedimiento pleura.	27,910	23,260	20,350	15,680	15,680
32657	- con resección de pulmón "en cuña", una sola o varias.	30,180	25,150	22,000	16,950	16,950
32661	- con escisión de quiste, tumor o masa pericardícos.	28,510	23,760	20,780	16,020	16,020
32662	- con escisión de quiste, tumor o masa mediastínicos.	28,570	23,810	20,820	16,050	16,050
32663	- con lobectomía, total o segmentaria.	45,710	38,090	33,320	25,680	25,680
TRANSPLANTE DE PULMON						
32851	Transplante de pulmón, simple, sin bypass cardiopulmonar	93,630	78,030	68,260	52,600	52,600
TORACOPLASTIA						
32905	Toracoplastia. tipo Schede o extrapleural (todos los tiempos)	34,400	28,670	25,080	19,330	19,330
32906	- con cierre de fístula broncopleural	34,400	28,670	25,080	19,330	19,330
SISTEMA CARDIOVASCULAR. CORAZON Y PERICARDIO						
33010	Sistema cardiovascular, corazón y pericardio. Pericardiocentesis inicial	10,870	9,060	7,930	6,110	6,110
33011	- subsecuente	10,870	9,060	7,930	6,110	6,110
33020	Pericardiotomía para remoción de coágulos o cuerpo extraño	30,200	25,160	22,010	16,970	16,970
33025	Creación de una ventana pericárdica o resección parcial para drenaje	30,350	25,290	22,120	17,050	17,050
33031	Pericardiectomía con bypass	46,970	39,140	34,240	26,390	26,390
33050	Excisión de tumor o quiste pericardiaco	37,160	30,960	27,090	20,870	20,870
33120	Excisión de tumor intracardiaco, resección con bypass cardiopulmonar	89,280	74,400	65,090	50,160	50,160
MARCAPASOS Y DESFIBRILADOR						
33200	Colocación o remplazo de marcapaso permanente con electrodo(s) epicárdicos por toracotomía	31,530	26,270	22,990	17,710	17,710
33206	Inserción o remplazo de un marcapasos permanente con electrodos transvenosos, auricular.	18,780	15,650	13,690	10,550	10,550
33207	- ventricular	20,180	16,820	14,710	11,340	11,340
33208	- atrial y ventricular	20,800	17,330	15,160	11,690	11,690
33210	Colocación o remplazo de electródo o marcapaso temporal en una sola cámara; vía trans-venosa	11,180	9,320	8,150	6,280	6,280
33211	- en dos cámaras	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
33212	Inserción o remplazo del generador de pulsos marcapasos solamente; sistema de una sola camara, auricular o ventricular.	11,460	9,550	8,350	6,440	6,440
33216	Inserción o remplazo de electrodos permanentes vía transvenosa; auricular o ventricular una cámara	15,170	12,640	11,060	8,520	8,520
33217	- sistema de doble camara.	28,680	23,900	20,910	16,110	16,110
33233	Retiro de marcapaso permanente.	6,640	5,530	4,840	3,730	3,730
33240	Inserción o remplazo solamente del generador de pulsos de desfibrilador de cardioversion implantable.	38,230	31,850	27,870	21,480	21,480
33243	Remoción de balón de contrapulsación, por toracotomía	79,730	66,440	58,130	44,790	44,790
33244	- por otra vía diferente a toracotomía	45,000	37,500	32,800	25,280	25,280
33250	Cirugía para Wolff-Parkinson-White; sin bypass	42,240	35,200	30,790	23,730	23,730
33251	- con bypass	51,370	42,810	37,450	28,860	28,860
33261	Ablación quirúrgica de foco arritmogenico ventricular con derivación cardiopulmonar.	50,770	42,310	37,010	28,520	28,520
HERIDAS DE CORAZON Y GRANDES VASOS						
33300	Heridas de corazón y grandes vasos. Sutura de herida cardiaca; sin bypass	38,450	32,040	28,030	21,600	21,600
33305	- con bypass	52,970	44,140	38,610	29,760	29,760
33310	Cardiotomía exploradora (incluye extracción de cuerpo extraño); sin bypass	39,090	32,570	28,500	21,960	21,960

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
33315	- con bypass	64,930	54,110	47,340	36,480	36,480
33320	Sutura de aorta o grandes vasos; sin bypass	57,690	48,080	42,060	32,410	32,410
33322	- con bypass	71,870	59,900	52,400	40,380	40,380
33330	Colocación de injerto, en aorta o grandes vasos sin bypass	73,770	61,470	53,780	41,440	41,440
33335	- con bypass	92,360	76,960	67,330	51,890	51,890
VALVULA AORTICA						
33400	Válvula aórtica. Valvuloplastia abierta de válvula aórtica, con bypass cardiopulmonar	65,890	54,910	48,030	37,020	37,020
33405	Reemplazó de válvula aórtica con bypass, con protésis valvular (excepto homoinjerto)	68,720	57,270	50,100	38,610	38,610
33406	- con homoinjerto valvular	74,090	61,740	54,010	41,620	41,620
33411	Reemplazo de válvula aórtica	60,530	50,440	44,120	34,000	34,000
33416	Ventriculomiotomía	67,150	55,960	48,950	37,720	37,720
VALVULA MITRAL						
33420	Válvula mitral. Valvotomía de válvula mitral a corazón cerrado	52,650	43,870	38,380	29,580	29,580
33422	- a corazón abierto, con bypass	66,830	55,690	48,720	37,540	37,540
33425	Valvuloplastia, de válvula mitral, con bypass	71,560	59,630	52,160	40,200	40,200
33426	- con prótesis	71,240	59,360	51,930	40,020	40,020
33430	Reemplazo de válvula mitral, con bypass	71,560	59,630	52,160	40,200	40,200
VALVULA TRICUSPIDEA						
33460	Válvula tricuspídea. Valvectomy, de válvula tricuspídea, con bypass	63,360	52,800	46,190	35,600	35,600
33463	Valvuloplastia	67,770	56,470	49,400	38,070	38,070
33465	Reemplazo de válvula tricuspídea, con bypass	64,930	54,110	47,340	36,480	36,480
VALVULA PULMONAR						
33470	Válvula pulmonar. Valvotomía, a corazón cerrado; transventricular	49,180	40,980	35,850	27,630	27,630
33471	- por arteria pulmonar	53,270	44,390	38,830	29,930	29,930
33472	Valvotomía de válvula pulmonar a corazón abierto	56,120	46,770	40,910	31,530	31,530
33474	- con bypass	61,160	50,970	44,590	34,360	34,360
33475	Reemplazo de válvula pulmonar	68,090	56,740	49,630	38,250	38,250
33476	Resección ventricular derecha por estenosis infundibular, con o sin comisurotomía.	66,830	55,690	48,720	37,540	37,540
ARTERIAS CORONARIAS						
33500	Arterias coronarias. Corrección de fistula coronaria (arteriovenosa o arteriocardiaca); con bypass cardiopulmonar.	55,480	46,230	40,450	31,170	31,170
33501	- sin bypass cardiopulmonar	37,510	31,260	27,350	21,070	21,070
33502	Reparación de arteria coronaria anómala por ligadura.	45,390	37,830	33,090	25,500	25,500
33503	- con injerto, sin bypass cardiopulmonar	48,860	40,720	35,620	27,450	27,450
33504	- sin injerto, con bypass cardiopulmonar	63,360	52,800	46,190	35,600	35,600
33505	- con construcción de tunel de arteria intrapulmonar (procedimiento Takeuchi)	68,090	56,740	49,630	38,250	38,250
33506	- por traslocación de arteria pulmonar a aorta	68,090	56,740	49,630	38,250	38,250
INJERTOS VENOSOS PARA BYPASS DE ARTERIA CORONARIA						
33510	Injerto venoso para bypass de arteria coronaria. Injerto venoso único	66,510	55,430	48,490	37,370	37,370
33511	- dos injertos venosos coronarios	71,240	59,360	51,930	40,020	40,020
33512	- tres injertos venosos coronarios	75,960	63,300	55,380	42,680	42,680
33513	- cuatro injertos coronarios	80,710	67,260	58,840	45,340	45,340
33514	- cinco injertos venosos coronarios	85,440	71,200	62,280	48,000	48,000
33516	- seis o más injertos venosos coronarios	88,590	73,820	64,580	49,770	49,770
INJERTO ARTERIAL PARA BYPASS DE ARTERIA CORONARIA						
33533	Injerto arterial para bypass de arteria coronaria. Bypass de arteria coronaria usando injerto arterial único.	52,330	43,610	38,150	29,400	29,400
33534	- dos injertos de arteria coronaria	55,800	46,500	40,680	31,350	31,350
33535	- tres injertos de arteria coronaria	59,270	49,390	43,210	33,300	33,300
33536	- cuatro o más injertos de arteria coronaria	63,040	52,530	45,960	35,420	35,420
PROCEDIMIENTOS POSTINFARTO						
33542	Procedimientos postinfarto. Resección miocárdica (Ejem. aneurisectomía ventricular).	54,840	45,700	39,980	30,810	30,810
ANOMALIAS CARDIACAS						
33600	Anomalías cardíacas. Cierre de válvula auriculo-ventricular(mitral o tricuspídea) por sutura o parche.	52,330	43,610	38,150	29,400	29,400
33602	Cierre de válvula semilunar (aórtica o pulmonar) por sutura o parche	51,370	42,810	37,450	28,860	28,860
33606	Anastomosis de arteria pulmonar a aorta (procedimiento de Damus-Kaye-Stansel).	70,620	58,850	51,480	39,670	39,670
33610	Corrección de anomalías cardíacas complejas(ej.ventriculo único con obstrucción subaórtica)	70,620	58,850	51,480	39,670	39,670

CPT	Región Descripción	NO	NO	NO	NO	NO
		Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
33615	Corrección de anomalías cardíacas complejas (ej. atresia tricuspídea), por cierre de defecto septal auricular y anastomosis de la aurícula o vena cava a la arteria pulmonar (procedimiento Fontan).	73,770	61,470	53,780	41,440	41,440
33619	Reparación de ventrículo único con obstrucción aórtica e hipoplasia de arco aórtico (síndrome de corazón izq. hipoplásico) (ej. procedimiento Norwood).	101,190	84,330	73,770	56,850	56,850
DEFECTO SEPTAL						
33641	Defecto septal. Corrección de defecto septal auricular, con bypass cardiopulmonar, con o sin parche.	53,270	44,390	38,830	29,930	29,930
33645	Cierre de seno venoso directo o con parche, con o sin drenaje anómalo de vena pulmonar.	58,630	48,860	42,740	32,940	32,940
33647	Corrección de defecto septal auricular y defecto septal ventricular, con cierre directo o parche.	58,630	48,860	42,740	32,940	32,940
33660	Corrección de defecto septal auricular ostium primum, con o sin corrección de válvula auriculoventricular.	69,040	57,540	50,330	38,790	38,790
33681	Cierre de defecto septal ventricular, con o sin parche	59,270	49,390	43,210	33,300	33,300
33684	Con valvulotomía pulmonar o resección infundibular	69,660	58,050	50,780	39,140	39,140
33692	Corrección completa de tetralogía de Fallot sin atresia pulmonar.	69,040	57,540	50,330	38,790	38,790
33694	- con parche transanular	70,620	58,850	51,480	39,670	39,670
33697	Corrección completa de tetralogía de Fallot, con atresia pulmonar incluyendo construcción de conducto de ventrículo pulmonar y cierre de defecto septal ventricular.	77,860	64,880	56,760	43,740	43,740
DERIVACIONES						
33735	Derivaciones, Septectomía o septostomía auricular; a corazón cerrado.	40,980	34,150	29,880	23,020	23,020
33736	- a corazón abierto, con bypass cardiopulmonar	48,860	40,720	35,620	27,450	27,450
33737	- a corazón abierto, con oclusión de la circulación	44,130	36,780	32,170	24,790	24,790
33750	Derivación de subclavía a arteria pulmonar	47,280	39,400	34,470	26,560	26,560
33755	- de aorta ascendente a arteria pulmonar	47,600	39,670	34,700	26,740	26,740
33762	- de aorta descendente a arteria pulmonar	47,600	39,670	34,700	26,740	26,740
33766	- de vena cava superior a arteria pulmonar, para circulación de un pulmón	47,600	39,670	34,700	26,740	26,740
33767	- de vena cava superior a arteria pulmonar, para circulación de ambos pulmones	51,690	43,080	37,680	29,040	29,040
33820	Reparación de conducto arterioso persistente	29,900	24,910	21,800	16,800	16,800
33822	- mediante división, menor de 18 años	32,640	27,200	23,790	18,330	18,330
33824	- mediante división, 18 años y mayor	42,910	35,760	31,280	24,110	24,110
33840	Excisión de coartación de la aorta con o sin defecto de conducto arterioso asociado, con anastomosis.	46,970	39,140	34,240	26,390	26,390
33875	Injerto de aorta torácica descendente con o sin bypass	80,070	66,730	58,370	44,980	44,980
33970	Inserción de dispositivo de asistencia con globo intraaórtico a través de arteria femoral, abordaje abierto. (para inserción percutánea, use 93536).	17,870	14,900	13,030	10,040	10,040
33971	Remoción de dispositivo de asistencia con globo intraaórtico incluyendo corrección de arteria femoral, con o sin injerto. (33972 se ha eliminado, para informar use el código de e/m correspondiente).	8,950	7,460	6,520	5,030	5,030
VENAS Y ARTERIAS						
34001	Embolectomía o trombectomía con o sin catéter; de arteria innominada o subclavía.	28,160	23,470	20,530	15,820	15,820
34151	- arteria renal, celíaca, mesentérica, aortoiliaca, mediante incisión abdominal	26,820	22,350	19,550	15,070	15,070
34201	Embolectomía o trombectomía con o sin catéter; de arteria femoro-poplítea o aorto-iliaca.	28,160	23,470	20,530	15,820	15,820
34401	Trombectomía directa o con catéter de vena cava, o iliaca	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700
34421	- vena cava, iliaca, femoropoplíteal, por incisión en pierna	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700
34451	- vena cava, iliaca, femoropoplíteal, por incisión en pierna y abdominal	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700
35002	Reparación de aneurisma por ruptura de arteria carótida, y subclavía	40,230	33,520	29,330	22,600	22,600
35013	Reparación de aneurisma por ruptura de rama axilar de plexo braquial	40,230	33,520	29,330	22,600	22,600
35022	Reparación de aneurisma por ruptura de arteria subclavía e innominada	40,230	33,520	29,330	22,600	22,600
35082	Reparación de aneurisma de aorta abdominal	55,800	46,500	40,680	31,350	31,350
35132	Reparación de aneurisma por ruptura de arteria iliaca	44,770	37,310	32,640	25,150	25,150
35142	Reparación de aneurisma por ruptura de arteria femoral (profunda y superficial)	40,230	33,520	29,330	22,600	22,600
35152	Reparación de aneurisma por ruptura de arteria poplítea	40,350	33,620	29,410	22,670	22,670
35189	Corrección de fístula arterio-venosa en tórax y abdomen	51,690	43,080	37,680	29,040	29,040
35190	Corrección de fístula arterio-venosa en extremidades	35,000	29,170	25,510	19,660	19,660

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
35201	Reparación de vasos en cuello	33,110	27,590	24,130	18,600	18,600
35206	Reparación de vasos en extremidades superiores	33,110	27,590	24,130	18,600	18,600
35216	Reparación de vasos intratorácicos, sin bypass	38,770	32,310	28,260	21,780	21,780
35221	Reparación de vasos intraabdominales	43,500	36,250	31,710	24,440	24,440
35226	Reparación de vasos en extremidades inferiores	25,530	21,270	18,610	14,340	14,340
35266	Reparación de vasos en extremidades superiores con injerto	28,570	23,810	20,820	16,050	16,050
35301	Tromboendarterectomía de carótida, vertebral y subclavia, por incisión en cuello	31,830	26,520	23,200	17,880	17,880
35311	- subclavia, innominada con incisión torácica	39,410	32,840	28,730	22,140	22,140
35321	- axilar-braquial	28,060	23,380	20,460	15,760	15,760
35331	- aorto-abdominal	38,770	32,310	28,260	21,780	21,780
35341	- mesentérica, celiaca o renal	35,300	29,420	25,730	19,830	19,830
35351	- iliaca	35,300	29,420	25,730	19,830	19,830
35361	- aorto iliaca combinada	38,150	31,790	27,810	21,430	21,430
35372	- de femoral profunda	30,250	25,210	22,060	17,000	17,000
35381	- femoral y/o poplítea, y/o tibioperoneal	31,830	26,520	23,200	17,880	17,880
35470	Angioplastia transluminal con balón, percutánea; tronco tibioperoneo o sus ramas, cada vaso.	28,680	23,900	20,910	16,110	16,110
35471	- arteria renal o visceral	22,940	19,120	16,720	12,890	12,890
35472	- aórtica	22,940	19,120	16,720	12,890	12,890
35476	- venosa	40,140	33,450	29,260	22,550	22,550
35506	Bypass con injerto venoso carótida-subclavia	42,650	35,540	31,090	23,960	23,960
35521	Bypass con injerto venoso axilo-femoral	39,410	32,840	28,730	22,140	22,140
35531	Bypass con injerto venoso aorto-celiaco, o aortomesentérico.	41,600	34,670	30,330	23,370	23,370
35541	Bypass con injerto venoso aorto-iliaco	38,450	32,040	28,030	21,600	21,600
35546	Bypass con injerto venoso aorto-femoral o bifemoral	48,640	40,530	35,460	27,320	27,320
35558	- femoro-femoral	34,360	28,630	25,050	19,300	19,300
35560	- aortorenal	46,480	38,730	33,880	26,110	26,110
35565	- iliaco-femoral	40,660	33,890	29,640	22,840	22,840
35641	Bypass aortoiliaco o bi-iliaco con injerto venoso sintético	60,110	50,100	43,820	33,770	33,770
PROCEDIMIENTOS VASCULARES						
36000	Procedimientos vasculares. Introducción de aguja o catéter, venoso.	1,930	1,610	1,410	1,090	1,090
36005	Venografía de contraste	5,080	4,240	3,710	2,860	2,860
36010	Colocación de catéter en vena cava superior o inferior	20,120	16,770	14,670	11,300	11,300
36120	Introducción de aguja o intracateter; arteria humeral retrograda.	6,700	5,580	4,880	3,760	3,760
36145	Colocación de catéter arteriovenoso para diálisis	940	780	680	530	530
36200	Introducción de de cateter en arteria carotidea o vertebral	7,150	5,960	5,210	4,010	4,010
36420	Venodisección en menores de un año	6,890	5,740	5,020	3,870	3,870
36425	- en mayores de un año	6,890	5,740	5,020	3,870	3,870
36450	Exsanguineotransfusión,	13,900	11,580	10,130	7,810	7,810
36468	Escleroterapia	1,690	1,410	1,230	950	950
36488	Colocación de catéter en vena central (subclavia, yugular u otra vena) para presión venosa central, hiperalimentación hemodiálisis o quimioterapia	7,250	6,040	5,280	4,070	4,070
36489	- percutánea, en pacientes mayores de 2 años	13,680	6,410	5,610	4,320	4,320
36490	- venodisección, en pacientes de 2 años o menos.	13,680	9,940	8,700	6,700	6,700
36491	- venodisección en mayores de 2 años	13,680	10,310	9,020	6,950	6,950
36510	Onfalocclisis	2,060	1,720	1,500	1,160	1,160
36520	Aferesis terapeutica (intercambio de plasma v/o de celulas).	5,360	4,470	3,910	3,010	3,010
36533	Inserción de una via de acceso venosa con o sin reservorio subcutaneo (Porto Cath)	12,490	10,410	9,110	7,020	7,020
36535	Remoción de puerto de acceso venoso implantable y/o de reservorio subcutaneo.	6,980	5,810	5,090	3,920	3,920
36800	Colocación de cánula para hemodiálisis, u otro procedimiento de vena a vena.	5,930	4,940	4,320	3,330	3,330
36810	Hemodiálisis (Fístula arteriovenosa externa)	19,720	16,430	14,370	11,080	11,080
36821	Anastomosis arteriovenosa	23,220	19,350	16,930	13,050	13,050
37140	Anastomosis portocava	59,500	49,580	43,370	33,420	33,420
37160	- cava-mesentérica	55,410	46,170	40,390	31,130	31,130
37180	- esplenorenal, proximal	55,410	46,170	40,390	31,130	31,130
37181	- esplenorenal, distal (descompresión selectiva de várices esofagogástricas.	71,500	59,580	52,120	40,170	40,170

CPT	Región Descripción	NO	NO	NO	NO	NO
		Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
37204	Oclusión o embolización transcater (p. ej. destrucción de tumor, para lograr hemostasia, para ocluir una malformación vascular), percutánea, cualquier método, que no sea sistema nervioso central, cabeza o cuello. (vea también 61624, 61626). (para superv	46,820	39,010	34,130	26,300	26,300
37205	Colocación de stent intravascular, transcater percutáneo (excepto coronario)	30,700	25,590	22,380	17,250	17,250
37565	Ligadura de vena yugular	17,860	14,880	13,020	10,030	10,030
37605	Ligadura de arterias carótidas	15,100	12,580	11,010	8,480	8,480
37620	Interrupción, parcial o completa, de vena cava inferior; con sutura, ligadura o clip.	29,000	24,160	21,140	16,290	16,290
37730	Safenectomía	28,970	15,580	13,630	10,510	10,510
37735	- con excisión radical de úlcera e injerto de piel y/o interrupción de venas comunicantes, con excisión de fascia	33,520	27,930	24,430	18,830	18,830
37760	Ligadura subfacial o radical de venas perforantes, con o sin injerto de piel.	38,360	31,960	27,960	21,550	21,550
37785	Ligadura, división y/o excisión de venas varicosas, una pierna	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
SISTEMA HEMATICO Y LINFATICO						
38100	Sistema hemático y linfático. Esplenectomía total	30,500	25,410	22,230	17,130	17,130
38101	Esplenectomía; parcial (procedimiento separado).	24,010	20,010	17,500	13,490	13,490
38102	- total, en bloque por enfermedad extensiva en conjunto con otro procedimiento (adicional al cpt primario)	17,820	14,850	12,990	10,010	10,010
38115	Esplenorrafia con o sin esplenectomía parcial	31,120	25,930	22,680	17,480	17,480
TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA						
38230	Recolección y preparación de médula ósea para trasplante	11,250	9,380	8,200	6,320	6,320
38240	Trasplante de médula ósea; alogénica	9,750	8,130	7,110	5,480	5,480
38241	- autóloga	9,750	8,130	7,110	5,480	5,480
GANGLIOS Y VASOS LINFATICOS						
38300	Ganglios y vasos linfáticos. Drenaje de abscesos de ganglios linfáticos en linfadenitis	1,970	1,640	1,440	1,110	1,110
38308	Linfangiotomía u otras cirugías de ganglios linfáticos.	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
38500	Biopsia o excisión de ganglios linfáticos.	6,890	5,740	5,020	3,870	3,870
38505	- con aguja, de ganglios superficiales.	6,890	5,740	5,020	3,870	3,870
38510	- de ganglios cervicales profundos.	10,470	8,730	7,630	5,880	5,880
38525	- de ganglios axilares profundos	10,470	8,730	7,630	5,880	5,880
38550	Excisión de higroma axilar o cervical, simple	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
38720	Linfadenectomía cervical	32,620	27,180	23,780	18,320	18,320
38740	Linfadenectomía axilar.	15,400	12,830	11,230	8,650	8,650
38760	Linfadenectomía inguino femoral	15,100	12,580	11,010	8,480	8,480
38770	Linfadenectomía pélvica, incluye iliaco externa, hipogástrico y obturador	27,010	22,510	19,690	15,170	15,170
38790	Inyección de solución para linfangiografía	5,630	4,690	4,100	3,160	3,160
MEDIASTINO						
39010	Mediastino. Mediastinotomía con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño, por vía torácica	35,010	29,170	25,520	19,670	19,670
39220	Excisión de tumor mediastinal	36,620	30,520	26,700	20,570	20,570
39400	Mediastinoscopia, con o sin biopsia	12,380	10,320	9,020	6,950	6,950
DIAFRAGMA						
39501	Diafragma. Sutura de laceración de diafragma	28,700	23,910	20,920	16,120	16,120
39502	Hernioplastia hiatal, por vía transabdominal, con o sin fundoplastia, vagotomía y/o piloroplastia, excepto neonatal	26,280	21,900	19,160	14,760	14,760
39503	Reparación de hernia diafragmática, neonatal	35,040	29,200	25,540	19,680	19,680
39520	Plastia hiatal, por vía transtorácica	25,980	21,650	18,940	14,590	14,590
39530	- por vía toracoabdominal	29,000	24,160	21,140	16,290	16,290
39540	Reparación de hernia diafragmática, traumática	28,700	23,910	20,920	16,120	16,120
39545	Plicatura de diafragma por eventración, vía trans-torácica o trans-abdominal	22,660	18,880	16,520	12,730	12,730
SISTEMA DIGESTIVO						
40490	Sistema digestivo. Biopsia de labio	1,200	1,000	880	670	670
40650	Queiloplastia, reparación de labio todo espesor de la mucosa (bermellón)	4,500	3,750	3,280	2,530	2,530
40700	Corrección plástica de labio/nariz hendido; parcial o completo	25,080	20,900	18,280	14,090	14,090
VESTIBULO DE LA BOCA						
40808	Vestíbulo de la boca. Biopsia de vestibulo de boca	1,390	1,160	1,010	780	780
40812	Excisión de lesión de mucosa y submucosa, vestibulo bucal con reparación simple	3,020	2,520	2,200	1,700	1,700
40819	Frenulectomía, frenulectomía, frenectomía.	3,020	2,520	2,200	1,700	1,700

CPT	Región Descripción	NO	NO	NO	NO	NO
		Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
40820	Destrucción de lesión o cicatriz en vestíbulo bucal, por técnicas de laser, térmicas, frío, químicos, etc.	1,030	860	750	580	580
40830	Sutura de laceración vestibular de 2.5 cm o menos	2,030	1,690	1,480	1,140	1,140
LENGUA Y PISO DE LA BOCA						
41130	Lengua y piso de la boca. Hemiglossectomía	21,740	18,120	15,850	12,210	12,210
41252	Corrección de laceración de lengua y piso de la boca, mayor de 2.6 cm.	5,950	4,950	4,330	3,340	3,340
41510	Sutura de lengua con labio para micrognatía	15,010	12,500	10,940	8,430	8,430
PALADAR Y UVULA						
42145	Uvulopalatofaringoplastia	20,410	17,010	14,880	11,460	11,460
42200	Paladar y úvula. Palatoplastia para paladar hendido, de paladar blando y/o duro.	25,680	21,400	18,720	14,430	14,430
42260	Corrección de fistula nasolabial.	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
GLANDULAS SALIVALES						
42300	Glándulas salivales. Drenaje de absceso de parótida.	3,620	3,020	2,640	2,030	2,030
42325	Fistulización quiste de glándulas salivales sublinguales (ránula)	1,990	1,660	1,450	1,120	1,120
42330	Sialolitotomía; submandibular (submaxilar), sublingual o de parótida, por vía oral.	1,820	1,520	1,330	1,020	1,020
42340	- de parótida, por vía externa o complicada con vía oral	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
42408	Excisión de quiste de glándula sublingual (ránula)	18,390	15,320	13,410	10,330	10,330
42410	Excisión de glándula o tumor de parótida; lóbulo lateral, sin disección del nervio	23,750	19,790	17,310	13,340	13,340
42420	- total, con disección/preservación de nervio facial	40,180	33,480	29,290	22,570	22,570
42440	Excisión de glándula submaxilar.	26,950	22,460	19,650	15,140	15,140
42660	Dilatación y cateterización de conducto salival, con o sin inyección	1,200	1,000	880	670	670
FARINGE, ADENOIDES Y AMIGDALAS						
42700	Faringe, adenoides y amígdalas. Incisión y drenaje de absceso; periamigdalino.	11,400	9,500	8,310	6,400	6,400
42720	- retro o parafaríngeo, vía oral.	11,400	9,500	8,310	6,400	6,400
42725	- retro o parafaríngeo, vía externa.	11,400	9,500	8,310	6,400	6,400
42800	Biopsia de orofaringe	1,820	1,520	1,330	1,020	1,020
42802	- hipofaringe	2,980	2,490	2,170	1,680	1,680
42804	- nasofaringe, lesión visible	2,180	1,810	1,590	1,220	1,220
42808	Excisión o destrucción de lesión faríngea cualquier método.	5,930	4,940	4,320	3,330	3,330
42809	Extracción de cuerpo extraño de faringe	6,890	5,740	5,020	3,870	3,870
42815	Excisión de quiste de branquial, vestigio	34,600	28,840	25,230	19,440	19,440
42820	Adenoamigdalectomía; menores de 12 años	17,820	14,850	12,990	10,010	10,010
42821	Adenoamigdalectomía; mayores de 12 años	17,820	14,850	12,990	10,010	10,010
42825	Amigdalectomía, en menores de 12 años	16,920	14,100	12,330	9,500	9,500
42826	Amigdalectomía en mayores de 12 años	17,220	14,350	12,550	9,670	9,670
42830	Adenoidectomía en menores de 12 años	11,520	9,600	8,400	6,470	6,470
42831	Adenoidectomía en mayores de 12 años	11,520	9,600	8,400	6,470	6,470
42960	Control de hemorragia orofaríngea (primaria o secundaria, por ejemplo.- hemorragia postamigdalectomía); simple	2,630	2,190	1,910	1,480	1,480
42961	- complicada que requirió hospitalización	3,060	2,550	2,230	1,720	1,720
42962	- con intervención quirúrgica secundaria	5,550	4,630	4,050	3,120	3,120
ESOFAGO						
43122	Esofagectomía parcial por vía toracoabdominal o abdominal con o sin gastrectomía proximal con esofagogastrostomía con o sin piloroplastia	69,770	58,140	50,870	39,200	39,200
43130	Diverticulectomía de hipofaringe, o esófago con o sin miotomía; por vía cervical	28,160	23,470	20,530	15,820	15,820
43135	- por vía torácica	30,820	25,680	22,470	17,310	17,310
ENDOSCOPIAS DE ESOFAGO						
43200	Endoscopias de esófago. Esofagoscopia diagnóstica, rígida o flexible.	12,120	10,100	8,840	6,810	6,810
43202	- con biopsia simple o múltiple	12,120	10,100	8,840	6,810	6,810
43204	- con escleroterapia para várices esofágicas	12,120	10,100	8,840	6,810	6,810
43215	- con extracción de cuerpo extraño.	9,220	7,690	6,720	5,180	5,180
43216	- con extracción de tumor (s), pólipo (s), u otras lesiones	11,520	9,600	8,400	6,470	6,470
43217	- con extracción de tumor (s), pólipo (s), u otras lesiones por técnica de "asa".	11,520	9,600	8,400	6,470	6,470
43227	- con control de hemorragia, por cualquier método	12,120	10,100	8,840	6,810	6,810
43234	Gastroscopia	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
43235	Endoscopia gastrointestinal incluyendo esófago, estómago, duodeno y/o yeyuno (panendoscopia).	8,460	7,050	6,170	4,750	4,750
43239	- con biopsia simple o múltiple	8,460	7,050	6,170	4,750	4,750

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
43243	- con escleroterapia para várices esofágicas y/o gástricas,	13,900	11,580	10,130	7,810	7,810
43246	- con gastrostomía percutánea	14,200	11,830	10,350	7,980	7,980
43250	- con extracción de pólipos o tumores.	10,580	8,820	7,710	5,940	5,940
43260	Colangiopancreatografía endoscópica retrograda (ERCP), diagnóstica	17,220	14,350	12,550	9,670	9,670
43262	- con esfinterotomía y papilotomía	21,140	17,620	15,410	11,880	11,880
43264	- con extracción de cálculos de vías biliares y/o pancreáticas	25,080	20,900	18,280	14,090	14,090
CORRECCION DE ESOFAGO						
43310	Esofagoplastia por vía torácica; sin corrección de fístula traqueoesofágica	38,660	32,210	28,180	21,720	21,720
43312	- con corrección de fístula traqueoesofágica	54,370	45,310	39,640	30,550	30,550
43324	Fundoplastia esofagogástrica (ejem. Técnicas de Nissen, Belsey IV, Hill)	29,970	24,550	21,480	16,550	16,550
43330	Esofagomiotomía (Tipo Heller) con o sin reparación de hernia hiatal; por vía abdominal.	29,300	24,410	21,360	16,460	16,460
43331	- por vía torácica	29,300	24,410	21,360	16,460	16,460
43340	Esofagoyeyunoanastomosis (sin gastrectomía total); por vía abdominal.	36,540	30,450	26,640	20,530	20,530
43350	Esofagostomía, fistulización de esófago, externa vía abdominal	36,620	30,520	26,690	20,570	20,570
43351	- por vía torácica	36,620	30,520	26,700	20,570	20,570
43352	- por vía cervical	36,620	30,520	26,700	20,570	20,570
43400	Ligadura de várices esofágicas	36,620	30,520	26,700	20,570	20,570
43420	Cierre de esofagostomía o fístula; vía cervical	26,880	22,400	19,590	15,100	15,100
43425	- vía torácica	34,440	28,700	25,100	19,350	19,350
43450	Dilatación de esófago (cada sesión)	3,680	3,060	2,680	2,070	2,070
ESTOMAGO						
43500	Estómago. Gastrotomía; con exploración o extracción de cuerpo extraño.	25,980	21,650	18,940	14,590	14,590
43501	- con sutura de úlcera sangrante o laceración	31,720	26,430	23,120	17,820	17,820
43520	Piloriomiotomía, (Técnica de Fredet-Ramstedt)	23,340	19,450	17,020	13,110	13,110
43605	Biopsia de estómago por laparotomía	25,680	21,400	18,720	14,430	14,430
43610	Excisión local de úlcera o tumor benigno de estómago	28,700	23,910	20,920	16,120	16,120
43611	Excisión por tumor maligno de estómago	40,480	33,730	29,510	22,740	22,740
43620	Gastrectomía total; con esofagoenteroanastomosis	42,150	35,120	30,720	23,680	23,680
43621	- con reconstrucción tipo Y de Roux	44,400	37,000	32,360	24,940	24,940
43631	Gastrectomía parcial, distal; con gastroduodenoanastomosis	36,860	30,710	26,870	20,710	20,710
43632	- con gastroyeyunoanastomosis	36,860	30,710	26,870	20,710	20,710
43635	Vagotomía con gastrectomía parcial distal. (Enlistar por separado además del código del procedimiento principal) (Usarlo únicamente con 43631, 43632)	5,780	4,810	4,210	3,250	3,250
43638	Gastrectomía parcial, proximal por vía torácica o abdominal incluyendo esófago-gastrostomía, con vagotomía	43,200	36,000	31,490	24,270	24,270
43639	- con piloroplastia o piloriomiotomía	44,700	37,250	32,580	25,110	25,110
43640	Vagotomía incluyendo piloroplastia, con o sin gastrostomía	28,160	23,470	20,530	15,820	15,820
43750	Colocación percutánea de sonda de gastrectomía	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
43760	Cambio de sonda de gastrostomía	1,590	1,330	1,160	900	900
43800	Pilorooplastia	27,780	23,150	20,250	15,610	15,610
43810	Gastroduodenoanastomosis	29,300	24,410	21,360	16,460	16,460
43820	Gastroyeyunoanastomosis	36,620	30,510	26,690	20,570	20,570
43825	- con vagotomía, de cualquier tipo	36,620	30,520	26,700	20,570	20,570
43830	Gastrostomía temporal	21,740	18,120	15,850	12,210	12,210
43831	Gastrostomía, neonatal para alimentación	17,220	14,350	12,550	9,670	9,670
43832	Gastrostomía permanente, con colocación de sonda gástrica	31,120	25,930	22,680	17,480	17,480
43840	Gastrorrafia, sutura de úlcera gástrica o duodenal perforada, herida o laceración	21,010	17,510	15,310	11,800	11,800
43870	Cierre de gastrostomía, quirúrgico	19,020	15,850	13,860	10,680	10,680
INTESTINOS						
44005	Intestinos. Enterolisis	28,100	23,410	20,480	15,780	15,780
44010	Duodenotomía para exploración, biopsia o remoción de cuerpo extraño	27,950	23,290	20,370	15,700	15,700
44015	Colocación de sonda para alimentación parenteral	16,320	13,600	11,900	9,170	9,170
44050	Reducción de volvulus, intususcepción por laparotomía	27,310	22,760	19,910	15,340	15,340
44100	Biopsia de intestino	5,230	4,360	3,810	2,940	2,940
44110	Excisión de una o más lesiones de intestino delgado o grueso, sin requerir anastomosis, exteriorización o fistulización.	28,210	23,510	20,560	15,850	15,850
44120	Enterectomía, resección de intestino delgado; con anastomosis.	33,260	27,710	24,240	18,680	18,680
44121	- cada resección adicional y anastomosis	9,750	8,130	7,110	5,480	5,480
44130	Enteroenteroanastomosis; (separada de otro procedimiento)	28,700	23,910	20,920	16,120	16,120
44140	Colectomía parcial; con anastomosis.	35,040	29,200	25,540	19,680	19,680

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
44143	- con colostomía y cierre del segmento distal (procedimiento tipo Hartmann)	36,620	30,510	26,690	20,570	20,570
44145	- con coloproctostomosis	41,080	34,230	29,940	23,080	23,080
44147	Colectomía, parcial; abordajes abdominal y transanal.	37,510	31,260	27,350	21,070	21,070
44155	Colectomía total abdominal, con protectomía con ileostomía	45,130	37,610	32,900	25,350	25,350
44300	Enterostomía o cecostomía, tubo (p. ej. para descompresión o alimentación) (procedimiento separado).	13,500	11,250	9,840	7,590	7,590
44310	Ileostomía o yeyunostomía	27,780	23,150	20,250	15,610	15,610
44312	Revisión de ileostomía	5,550	4,630	4,050	3,120	3,120
44316	Neoformación de reservorio ileal	41,380	34,480	30,160	23,250	23,250
44320	Colostomía	22,980	19,150	16,750	12,910	12,910
44340	Revisión de colostomía	4,950	4,130	3,610	2,780	2,780
ENDOSCOPIA DE INTESTINO						
44360	Endoscopia de intestino. Endoscopia de intestino delgado, hasta la segunda porción de duodeno, no incluye íleo; con o sin toma de muestras	8,160	6,800	5,950	4,580	4,580
44361	- con biopsia, simple o múltiple	9,360	7,800	6,820	5,260	5,260
44363	- con extracción de cuerpo extraño	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
44364	- con extracción de tumor (s), pólipo (s), u otras lesiones.	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
44376	Endoscopia de intestino delgado, de la segunda porción de duodeno, incluyendo íleo, con o sin toma de muestras	17,220	14,350	12,550	9,670	9,670
44377	- con biopsia simple o múltiple	18,120	15,100	13,210	10,180	10,180
44388	Colonoscopia a través de un estoma.	8,320	6,940	6,070	4,680	4,680
44389	- con biopsia única o múltiple	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
44390	- con extracción de cuerpo extraño	10,580	8,820	7,710	5,940	5,940
44391	- para control de sangrado por cualquier método.	11,480	9,570	8,370	6,450	6,450
44392	- con extracción de tumor (s), pólipo (s) u otras lesiones.	9,960	8,300	7,260	5,600	5,600
44500	Introducción de sonda gastrointestinal larga, (ejemplo Miller-Abbott).	2,120	1,770	1,550	1,190	1,190
44602	Sutura de intestino delgado por úlcera perforada, divertículo o herida (enterorrafia)	26,160	21,800	19,070	14,700	14,700
44604	Sutura de intestino grueso por úlcera perforada, divertículo o herida; sin colostomía	33,840	28,200	24,670	19,010	19,010
44605	- con colostomía	30,200	25,160	22,010	16,970	16,970
44620	Cierre de enterostomía de intestino delgado o grueso.	22,980	19,150	16,750	12,910	12,910
44625	- con resección y anastomosis	27,480	22,900	20,030	15,440	15,440
44640	Cierre de fístula cutáneo-intestinal	25,380	21,150	18,500	14,260	14,260
44660	Cierre de fístula enterovesical; sin resección de intestino o vejiga.	27,780	23,150	20,250	15,610	15,610
44661	- con resección de intestino y/o vejiga	42,280	35,230	30,820	23,750	23,750
44800	Resección de divertículo de Meckel (Diverticulectomía) o del conducto onfalomesentérico.	24,150	20,120	17,600	13,570	13,570
APENDICE						
44950	Apéndice. Apendicectomía	21,360	17,500	15,310	11,800	11,800
44960	- por apéndice perforada, con absceso o peritonitis generalizada.	23,450	19,540	17,090	13,170	13,170
RECTO						
45000	Recto. Drenaje transrectal de absceso pélvico.	6,940	5,780	5,060	3,900	3,900
45100	Biopsia de pared ano-rectal.	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
45108	Miomectomía anorectal	15,400	12,830	11,230	8,650	8,650
45110	Protectomía completa con colostomía	47,190	39,330	34,400	26,510	26,510
45111	Resección parcial de recto	36,620	30,520	26,700	20,570	20,570
45130	Excisión de prolapso rectal, con anastomosis; por vía perineal.	25,980	21,650	18,940	14,590	14,590
45135	- por vía abdominal y perineal	42,280	35,230	30,820	23,750	23,750
45150	Reparación de contractura de recto	17,520	14,600	12,770	9,840	9,840
45170	Excisión de tumor rectal, por vía transanal	5,850	4,880	4,270	3,290	3,290
45300	Proctosigmoidoscopia, rígida, con o sin toma de muestra.	2,300	1,910	1,670	1,290	1,290
45305	- con biopsia, simple o múltiple	2,360	1,970	1,720	1,330	1,330
45308	- con extracción de tumor único, pólipo u otra lesión	4,300	3,580	3,130	2,410	2,410
45315	- con extracción de tumores múltiples, polipos u otras lesiones	5,550	4,630	4,050	3,120	3,120
45330	Sigmoidoscopia, flexible; diagnóstica con o sin toma de muestra(s).	3,460	2,890	2,520	1,950	1,950
45331	- con biopsia simple o múltiple	3,560	2,970	2,600	2,000	2,000
45333	- con extracción de tumor (s), pólipo (s) u otras lesiones	3,900	3,250	2,840	2,190	2,190
45355	Colonoscopia rígida o flexible, transabdominal	7,240	6,030	5,280	4,070	4,070
45378	Colonoscopia flexible, proximal al ángulo esplénico, con o sin toma de muestra, con o sin descompresión del colon.	9,060	7,550	6,600	5,090	5,090
45380	- con biopsia, simple o múltiple.	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
45382	- con control de sangrado, por cualquier método	14,500	12,080	10,570	8,150	8,150

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
45384	- con extracción de tumor (s), pólipo (s), u otra lesión (s).	13,300	11,080	9,690	7,470	7,470
45550	Proctopexia combinada con resección de sigmoides por vía abdominal	32,920	27,430	24,000	18,490	18,490
45560	Reparación de rectocele	13,600	11,330	9,910	7,640	7,640
45800	Cierre de fístula rectovesical;	29,900	24,910	21,800	16,800	16,800
45900	Reducción de prolapso rectal (manipulación bajo anestesia)	4,150	3,450	3,020	2,330	2,330
ANO						
46030	Fistulectomía superficial	1,780	1,480	1,300	1,000	1,000
46040	Incisión y drenaje de absceso isquiorectal y/o perirectal	6,830	5,690	4,980	3,840	3,840
46050	Incisión y drenaje, de absceso perianal.	2,360	1,970	1,720	1,330	1,330
46060	Incisión y drenaje de absceso isquiorectal o intramural, con fistulectomía	15,940	13,290	11,620	8,960	8,960
46200	Fisurectomía	16,090	9,320	8,150	6,280	6,280
46210	Criptectomía	4,540	3,780	3,310	2,550	2,550
46220	Papilectomía	4,540	3,780	3,310	2,550	2,550
46221	Hemorroidectomía por ligadura	16,090	4,600	4,020	3,100	3,100
46250	Hemorroidectomía externa	16,100	10,570	9,240	7,120	7,120
46255	Hemorroidectomía externa e interna.	19,940	16,620	14,530	11,200	11,200
46257	- con fisurectomía	20,840	17,370	15,190	11,710	11,710
46258	- con fistulectomía, con o sin fisurectomía	21,660	18,050	15,790	12,170	12,170
46270	Tratamiento quirúrgico de fístula anal (fistulectomía/ fistulotomía); subcutánea.	14,840	12,360	10,820	8,340	8,340
46275	- profunda	20,240	16,870	14,750	11,370	11,370
46700	Anoplastia	17,220	14,350	12,550	9,670	9,670
46750	Esfinteroplastia anal, por incontinencia o prolapso	19,940	16,620	14,530	11,200	11,200
46900	Destrucción química de lesión(s), de ano (por ejemplo, condilomas, papilomas, etc.)	1,540	1,280	1,120	860	860
46910	- con electrodissección	2,420	2,020	1,760	1,360	1,360
46916	- con criocirugía	1,430	1,190	1,040	800	800
46917	- con cirugía laser	2,330	1,940	1,700	1,310	1,310
46922	- con excisión quirúrgica	2,910	2,420	2,120	1,630	1,630
46934	Destrucción de hemorroides internas, cualquier método	3,210	2,670	2,340	1,800	1,800
46935	- externas	1,880	1,560	1,370	1,050	1,050
46936	- internas y externas	2,630	2,190	1,910	1,480	1,480
46937	Criocirugía de tumor rectal, benigno	2,680	2,240	1,960	1,510	1,510
46938	- maligno	5,830	4,860	4,250	3,280	3,280
HIGADO						
47000	Hígado.Biopsia de hígado con aguja percutánea	4,470	3,730	3,260	2,510	2,510
47010	Hepatotomía para drenaje de absceso o quiste, uno o dos tiempos	31,120	25,930	22,680	17,480	17,480
47100	Biopsia de hígado; en cuña	19,640	16,360	14,320	11,030	11,030
47120	Hepatectomía; lobectomía parcial	45,000	37,500	32,800	25,280	25,280
47125	- lobectomía izquierda	60,410	50,350	44,040	33,940	33,940
47130	- lobectomía derecha	60,410	50,350	44,040	33,940	33,940
47133	Hepatectomía de donador cadáver	69,020	57,520	50,320	38,780	38,780
47300	Marsupialización de quiste o absceso de hígado.	24,460	20,380	17,830	13,740	13,740
47350	Manejo de hemorragia hepática; sutura simple de herida o lesion hepática.	22,510	18,760	16,410	12,640	12,640
47360	- sutura compleja de herida o lesion hepática, con o sin ligadura de arteria hepática.	30,010	25,010	21,880	16,860	16,860
VIAS BILIARES						
47460	Vías Biliares. Esfinteroplastia transduodenal	32,920	27,430	24,000	18,490	18,490
47480	Colecistotomía o colesistotomía con exploración, drenaje, o extirpación de calculos (procedimiento separado).	18,760	15,630	13,670	10,540	10,540
47511	colocación de stent percutáneo para drenaje de vías biliares internas o externas	16,920	14,100	12,330	9,500	9,500
47530	Revisión y/o recolocación de sonda T transhepática.	11,480	9,570	8,370	6,450	6,450
47550	Coledoscopia transoperatoria.	10,580	8,820	7,710	5,940	5,940
47556	Endoscopia de tracio biliar con dilatación de estenosis y colocación de stent	36,620	30,520	26,690	20,570	20,570
47600	Colecistectomía	26,710	22,260	19,470	15,010	15,010
47605	- con colangiografía	30,500	25,410	22,230	17,130	17,130
47610	- con exploración de vías biliares	34,440	28,700	25,100	19,350	19,350
47612	Colecistectomía con exploración de conducto biliar comun (coledoco); con coledocoenterostomía.	31,510	26,260	22,970	17,700	17,700
47701	Portoenterostomía (ejem. procedimiento de Kasai)	41,380	34,480	30,160	23,250	23,250
47715	Excisión de quiste de colédoco	36,620	30,520	26,690	20,570	20,570
47760	Derivaciones bilio-intestinales	32,320	26,930	23,560	18,160	18,160

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
47800	Reconstrucción de vías biliares extrahepáticas con anastomosis término terminal	34,140	28,450	24,890	19,180	19,180
	PANCREAS					
48100	Páncreas. Biopsia abierta de páncreas	29,600	24,660	21,580	16,630	16,630
48120	Excisión de quiste de páncreas.	33,520	27,930	24,430	18,830	18,830
48140	Pancreatectomía distal, subtotal con o sin esplenectomía, sin pancreaticoyeyunostomía	36,620	30,520	26,690	20,570	20,570
48150	Pancreatectomía proximal subtotal con duodenectomía total, gastrectomía parcial y gastroyeyuno- anastomosis (procedimiento tipo Whipple) con pancreaticoyeyunoanastomosis.	54,370	45,310	39,640	30,550	30,550
48152	- sin pancreaticoyeyunoanastomosis	51,040	42,530	37,210	28,670	28,670
48153	Pancreatectomía proximal subtotal con duodenectomía proximal-total, coledocoenteroanastomosis y duodenoyeyuno-anastomosis (procedimiento tipo Whipple) con pancreaticoyeyunoanastomosis.	54,370	45,310	39,640	30,550	30,550
48154	- sin pancreato-yeyuno-anastomosis	51,040	42,530	37,210	28,670	28,670
48155	Pancreatectomía total	35,620	29,680	25,970	20,010	20,010
48510	Drenaje de pseudoquiste de páncreas.	36,620	30,520	26,690	20,570	20,570
48520	Derivación pancreato-yeyunal	36,620	30,520	26,690	20,570	20,570
	ABDOMEN y PERITONEO					
49000	Abdomen y peritonéo. Laparotomía exploradora, con o sin biopsia(s).	34,480	15,600	13,650	10,520	10,520
49010	Exploración retroperitoneal, con o si toma de biopsia	22,400	18,670	16,330	12,590	12,590
49020	Drenaje de absceso peritoneal o peritonitis localizada, excepto absceso apendicular, transabdominal.	27,680	23,070	20,180	15,550	15,550
49040	Drenaje de absceso subfrénico o subdiafragmático	27,680	23,060	20,180	15,550	15,550
49080	Peritoneocentesis, paracentesis abdominal o lavado peritoneal	3,020	2,520	2,200	1,700	1,700
49200	Excisión o destrucción por cualquier método de tumoraciones, quistes o endometriomas, intraabdominal o retroperitoneal.	36,620	21,770	19,050	14,680	14,680
49215	Excisión de tumor presacral o sacrocoxígeo.	32,620	27,180	23,780	18,320	18,320
49420	Colocación de cánula o catéter intraperitoneal para drenaje o diálisis; temporal.	4,470	3,720	3,260	2,510	2,510
49421	- permanente	5,740	4,780	4,180	3,220	3,220
	REPARACION DE HERNIAS					
49495	Hernioplastia inguinal, en menores de 6 meses, con o sin hidrocelectomía.	19,880	16,570	14,490	11,170	11,170
49500	Hernioplastia inguinal, de 6 meses a 5 años de edad, con o sin hidrocelectomía	17,820	14,850	12,990	10,010	10,010
49505	Hernioplastia inguinal en mayores de 5 años.	24,150	15,070	13,190	10,160	10,160
49520	Corrección de hernia inguinal recurrente, cualquier edad, reducible.	16,510	13,750	12,030	9,270	9,270
49540	Hernioplastia lumbar	21,740	18,120	15,850	12,210	12,210
49550	Hernioplastia femoral, en cualquier edad.	18,400	15,330	13,410	10,340	10,340
49560	Hernioplastia incisional.	24,150	20,120	17,600	13,570	13,570
49568	Implante de malla u otra prótesis para reparación de pared abdominal (aplica independiente a la reparación de la pared abdominal)	3,750	3,130	2,730	2,110	2,110
49570	Hernioplastia epigástrica.	13,770	11,480	10,040	7,740	7,740
49580	Hernioplastia umbilical en menores de 5 años.	12,980	10,820	9,460	7,290	7,290
49585	Hernioplastia umbilical en mayores de 5 años.	16,090	12,360	10,820	8,340	8,340
49590	Plastia de hernia de spigel	16,620	13,850	12,110	9,340	9,340
49600	Corrección quirúrgica de onfalocele	20,840	17,370	15,190	11,710	11,710
49605	Corrección de gastrosquisis	32,150	26,790	23,440	18,060	18,060
49900	Reparación de pared abdominal por evisceración o dehiscencia	11,780	9,820	8,590	6,620	6,620
	SISTEMA URINARIO					
50020	Sistema urinario. Drenaje de absceso perirenal o renal	19,540	16,290	14,250	10,980	10,980
50040	Nefrostomía, nefrotomía con drenaje	30,570	25,480	22,290	17,180	17,180
50060	Nefrolitotomía; extracción de cálculos	32,020	26,680	23,340	17,990	17,990
50080	Nefrolitotomía o pielolitotomía con litotripsia transendoscópica	33,420	27,850	24,370	18,780	18,780
50130	Pielolitotomía	33,420	27,850	24,370	18,780	18,780
50200	Biopsia renal percutánea	5,630	4,690	4,100	3,160	3,160
50205	Biopsia renal abierta	16,000	13,330	11,660	8,990	8,990
50220	Nefrectomía, incluyendo ureterectomía parcial	33,220	27,680	24,220	18,660	18,660
50230	Nefrectomía radical, con linfadenectomía regional y/o tromboectomía de vena cava	53,910	44,920	39,300	30,280	30,280
50234	Nefrectomía con ureterectomía total y rodete vesical.	40,030	33,360	29,180	22,490	22,490
50240	Nefrectomía parcial	40,030	33,360	29,180	22,490	22,490
50300	Nefrectomía de donador cadáver, con preparación y mantenimiento.	45,710	38,090	33,320	25,680	25,680

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
50320	Nefrectomía de donador vivo, con preparación y mantenimiento de homoinjerto.	53,270	44,390	38,830	29,930	29,930
50340	Nefrectomía receptora (procedimiento ceparado).	43,610	36,340	31,790	24,500	24,500
50365	Implante de riñón con nefrectomía del receptor. se excluye nefrectomía del donador.	81,970	68,300	59,750	46,050	46,050
50380	Autotransplante renal, reimplantación de riñón; (para cirugía extracorporea ("en el banco"), use el autotrasplante como el procedimiento primario y agregue el procedimiento secundario (p. ej. nefrectomía parcial, nefrolitotomía), y use el modificador -51	67,040	55,860	48,870	37,660	37,660
50390	Aspiración y/o inyección de quiste renal o punción de pelvis	4,200	3,500	3,060	2,360	2,360
50395	Dilatación piélica y/o uretral	9,360	7,800	6,820	5,260	5,260
50405	Pieloplastia complicada (anomalía congénita, calicoplastia), con o sin ureteroplastia, nefropexia, nefrostomía, pielostomía.	43,500	36,250	31,710	24,440	24,440
50520	Cierre de fístula nefrocútea o pielocútea	36,880	30,730	26,880	20,720	20,720
50540	Tratamiento para riñón en herradura	45,710	38,090	33,320	25,680	25,680
50575	Endoscopia renal con pielotomía, incluye cistoscopia, ureteroscopia, dilatación ureteral y de unión pieloureteral.	27,480	22,900	20,030	15,440	15,440
50590	Litotripsia extracorporea	9,100	7,580	6,630	5,110	5,110
URETERO						
50600	Uretero. Ureterotomía con exploración o drenaje	30,890	25,740	22,520	17,350	17,350
50610	Ureterolitotomía, en tercio superior de uréter.	32,790	27,320	23,900	18,420	18,420
50620	- en tercio medio de uréter	30,890	25,740	22,520	17,350	17,350
50630	- en tercio inferior de uréter	33,110	27,590	24,130	18,600	18,600
50700	Ureteroplastia.	41,480	34,560	30,240	23,300	23,300
50760	Ureteroureteroanastomosis	38,150	31,790	27,810	21,430	21,430
50800	Ureteroenteroanastomosis.	36,880	30,730	26,880	20,720	20,720
50840	Reemplazo total o parte del uretero por intestino, incluye la anastomosis intestinal.	48,540	40,450	35,390	27,270	27,270
50920	Cierre de fístula ureterocútea	33,420	27,850	24,370	18,780	18,780
50930	Cierre de fístula ureterovisceral (incluye la reparación de la viscera)	38,450	32,040	28,030	21,600	21,600
50970	Endoscopia ureteral con o sin irrigación, instilación o uretropielografía	4,310	3,590	3,140	2,420	2,420
50976	- con fulguración y/o incisión, con o sin biopsia	4,860	4,050	3,540	2,730	2,730
VEJIGA						
51020	Vejiga. Cistostomía; con fulguración y/o inserción de material radiactivo	21,440	17,870	15,630	12,040	12,040
51040	Cistostomía con drenaje	19,540	16,290	14,250	10,980	10,980
51050	Cistolitotomía, cistotomía con extracción de cálculos, sin resección de cuello vesical.	19,860	16,550	14,480	11,160	11,160
51060	Ureterolitotomía transvesical.	35,940	29,950	26,200	20,190	20,190
51500	Excisión de quiste o seno uracal con o sin corrección de hernia umbilical	26,280	21,900	19,160	14,760	14,760
51525	Cistotomía para excisión de divertículo, único o múltiple	33,420	27,850	24,370	18,780	18,780
51530	Cistotomía para resección de tumor de vejiga.	23,860	19,880	17,390	13,400	13,400
51535	Cistotomía por excisión, incisión o reparación de ureterocele	24,590	20,490	17,930	13,810	13,810
51550	Cistectomía parcial	28,380	23,650	20,690	15,940	15,940
51570	Cistectomía completa	42,560	35,470	31,020	23,910	23,910
51580	Cistectomía completa con ureterosigmoidostomía o trasplantes ureterocutáneos	58,310	48,590	42,510	32,760	32,760
51590	Cistectomía completa, con conducto ureteroileal o de vejiga a sigmoides, incluye anastomosis intestinal	65,570	54,640	47,800	36,840	36,840
51715	Inyección endoscópica para implante de material en submucosa de uretra y/o cuello de la vejiga	8,930	7,440	6,510	5,020	5,020
51800	Cistoplastia o cistouretroplastia	33,110	27,590	24,130	18,600	18,600
51820	Cistouretroplastia con ureteroneocistostomía uni o bilateral	49,500	41,250	36,080	27,810	27,810
51840	Vesicoureteropexia o uretropexia (Tipo Marshall-Marchetti-Krantz)	23,560	19,630	17,170	13,230	13,230
51845	Suspensión abdomino-vaginal de cuello vesical con o sin control endoscópico (e.g. Starney, Raz, Pereyra modificado)	35,710	29,760	26,030	20,060	20,060
51880	Cierre de cistostomía	10,710	8,920	7,810	6,020	6,020
51900	Cierre de fístula vesicovaginal, por vía abdominal	49,180	40,980	35,850	27,630	27,630
51920	Cierre de fístula vesicouterina	31,830	26,520	23,200	17,880	17,880
51940	Tratamiento para extrofia de vejiga.	65,250	54,380	47,570	36,660	36,660
51960	Enterocistoplastia, incluyendo anastomosis de intestino.	49,500	41,250	36,080	27,810	27,810
ENDOSCOPIAS DE VEJIGA						
52000	Endoscopias de vejiga. Cistouretroscopia (sin otro procedimiento)	4,000	3,330	2,910	2,240	2,240
52204	Cistouretroscopia con biopsia	5,950	4,950	4,330	3,340	3,340

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
52234	Cistoureteroscopia con fulguración (incluye criocirugía o cirugía con laser y o resección de tumores de vejiga de .5 a 2cm)	10,880	9,070	7,930	6,110	6,110
52235	- Tumores de 2.1 a 5cm.	22,660	18,880	16,520	12,730	12,730
52250	Cistoureteroscopia con inserción de substancia radiactiva, con o sin biopsia o fulguración.	8,160	6,800	5,950	4,580	4,580
52270	Cistoureteroscopia, con uretrotomía interna; femenina	5,950	4,950	4,330	3,340	3,340
52290	Cistoureteroscopia, con meatotomía, uni o bilateral.	8,160	6,800	5,950	4,580	4,580
52300	- con resección o fulguración de ureteroceles (s), uni o bilateral.	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
52310	Cistoureteroscopia, con extracción de cuerpo extraño, cálculos, o "stent" ureteral para uretra o vejiga (sin otro procedimiento)	11,230	9,360	8,190	6,310	6,310
52320	Cistoureteroscopia; con extracción de cálculos ureterales (incluye la cateterización ureteral)	14,540	12,110	10,600	8,170	8,170
52325	- con fragmentación de calculos ureterales (ej. ultrasonido o técnica electro-hidráulica)	15,100	12,580	11,010	8,480	8,480
52330	- con manipulación, sin extracción de cálculos	13,290	8,300	7,260	5,600	5,600
52332	- con colocación de cateter ureteral a permanencia (Ej. tipo doble J)	13,290	8,300	7,260	5,600	5,600
52336	Cistoureteroscopia, con ureteroscopia y/o pieloscopia; con remoción o manipulación de cálculos (incluye la cateterización ureteral)	20,280	16,900	14,780	11,390	11,390
52337	- con litotripsia (incluye la cateterización ureteral)	28,130	19,500	17,060	13,140	13,140
52340	Cistoureteroscopia con incisión, fulguración, o resección de cuello de vejiga y/o uretra posterior.	25,980	21,650	18,940	14,590	14,590
52500	Resección de cuello vesical por vía transuretral	19,940	16,620	14,530	11,200	11,200
52612	Resección transuretral de próstata	25,080	20,900	18,280	14,090	14,090
52620	Resección transuretral; de tejido residual obstructivo, después de 90 días de operado.	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
URETRA						
53000	Uretrotomía o uretrotomía externa.	4,800	4,000	3,500	2,700	2,700
53010	Uretrotomía y uretrotomía interna	11,180	9,320	8,150	6,280	6,280
53020	Meatotomía, sin otro procedimiento; excepto en niños	4,590	3,830	3,350	2,580	2,580
53025	Meatotomía, sin otro procedimiento; en niños	1,440	1,200	1,050	810	810
53040	Drenaje de absceso periuretral	15,840	13,200	11,550	8,900	8,900
53200	Biopsia de uretra	4,050	3,380	2,950	2,280	2,280
53250	Resección de glándula de Cowper	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
53260	Resección o fulguración de pólipo(s) uretrales, uretra distal	1,990	1,660	1,450	1,120	1,120
53270	Resección o fulguración de glándula de Skene.	4,000	3,330	2,910	2,240	2,240
53430	Reconstrucción de uretra femenina.	23,650	19,710	17,240	13,290	13,290
53440	Corrección quirúrgica de incontinencia urinaria masculina con o sin colocación de prótesis	35,710	29,760	26,030	20,060	20,060
53449	Corrección quirúrgica de alteración urinaria	16,070	13,400	11,720	9,030	9,030
53450	Uretromeatoplastia	8,160	6,800	5,950	4,580	4,580
53502	Uretrorrafia, sutura de herida uretral femenina	20,240	16,870	14,750	11,370	11,370
53505	Uretrorrafia, sutura de herida uretral masculina	20,540	17,120	14,970	11,540	11,540
53600	Dilatación de estenosis de uretra (inicial)	940	780	680	530	530
53601	Dilatación de estenosis de uretra (subsecuente)	750	630	550	420	420
SISTEMA GENITAL MASCULINO						
54050	Sistema genital masculino. Destrucción de lesión(s), en pene (Ejem. condiloma, papiloma, vesícula herpética); por medios químicos.	810	670	590	450	450
54056	- criocirugía	2,060	1,720	1,500	1,160	1,160
54057	- cirugía laser	3,860	3,220	2,820	2,170	2,170
54150	Circuncisión, en recién nacido usando campana	2,780	2,320	2,030	1,560	1,560
54152	Circuncisión en niños y adultos usando campana	9,220	7,680	6,720	5,180	5,180
54161	Circuncisión en niños y adultos sin campana	5,510	4,600	4,020	3,100	3,100
54220	Irrigación de cuerpo cavernoso por priapismo	3,210	2,670	2,340	1,800	1,800
54235	Inyección de cuerpo cavernoso con agentes farmacológicos	2,490	2,080	1,820	1,400	1,400
54304	Hipospadias, primer tiempo	27,600	23,000	20,120	15,500	15,500
54308	Hipospadias, segundo tiempo	27,600	23,000	20,120	15,500	15,500
54322	Hipospadias. (con o sin encordamiento o circuncisión)	27,600	23,000	20,120	15,500	15,500
54324	- con uretroplastia.	27,600	23,000	20,120	15,500	15,500
54336	Corrección en un estadio de hipospadias perineales que requieren disección amplia para corregir encoerdamiento, y uretroplastia mediante uso e injerto cutaneo tubular y/o colgajo insular.	47,360	39,470	34,530	26,610	26,610
54360	Plastia de pene	11,180	9,320	8,150	6,280	6,280
54380	Corrección de epispadias	13,560	11,300	9,890	7,620	7,620
54400	Colocación de prótesis peneana	20,180	16,820	14,710	11,340	11,340
54401	Colocación de prótesis peneana (inflable)	26,280	21,900	19,160	14,760	14,760

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
TESTICULO						
54500	Testículo. Biopsia de testículo; con aguja	810	670	590	450	450
54505	Biopsia incisional de testículo.	5,200	4,330	3,790	2,920	2,920
54520	Orquiectomía, con o sin prótesis testicular, por vía escrotal o inguinal.	16,940	14,120	12,350	9,520	9,520
54530	Orquiectomía radical, por tumor, vía inguinal	18,720	15,600	13,650	10,520	10,520
54535	- con exploración abdominal	23,330	19,440	17,010	13,110	13,110
54600	Reducción de torsión testicular	16,000	13,330	11,660	8,990	8,990
54640	Orquidopexia por vía inguinal, con o sin hernioplastia	18,390	15,320	13,410	10,330	10,330
EPIDIDIMO						
54700	Epidídimo. Incisión y drenaje de epidídimo, testículo y bolsa escrotal (por absceso o hematoma).	2,830	2,360	2,060	1,590	1,590
54800	Biopsia de epidídimo; con aguja.	790	660	570	440	440
54820	Exploración de epidídimo, con o sin biopsia	11,180	9,320	8,150	6,280	6,280
54830	Excisión de lesión local de epidídimo	10,710	8,920	7,810	6,020	6,020
54840	Excisión de espermatocoele, con o sin epididimectomía	16,000	13,330	11,660	8,990	8,990
54860	Epididectomía unilateral	16,000	13,330	11,660	8,990	8,990
54861	- bilateral	23,860	19,880	17,390	13,400	13,400
TUNICA VAGINALIS						
55000	Túnica Vaginalis. Punción de hidrocele	900	750	660	510	510
55040	Excisión de hidrocele; unilateral	12,680	10,570	9,240	7,120	7,120
55041	- bilateral	19,860	16,550	14,480	11,160	11,160
55060	Corrección de hidrocele de túnica vaginalis (tipo Bottle).	10,090	8,410	7,360	5,670	5,670
ESCROTO						
55100	Escroto. Drenaje de absceso en escroto.	1,690	1,410	1,230	950	950
55150	Resección de escroto	5,980	4,990	4,360	3,360	3,360
55175	Escrotoplastia	13,240	11,040	9,650	7,440	7,440
55400	Vasovasotomía, vasovasorrafia	37,460	31,210	27,310	21,040	21,040
CORDON ESPERMATICO						
55500	Cordón espermático. Excisión de hidrocele de cordón espermático, unilateral	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
55530	Excisión de varicocele	15,690	13,080	11,440	8,820	8,820
PROSTATA						
55700	Próstata. Biopsia de próstata.	4,000	3,330	2,910	2,240	2,240
55720	Drenaje de absceso prostático.	17,220	14,350	12,550	9,670	9,670
55815	Prostatectomía perineal radical con linfadenectomía bilateral	35,040	29,200	25,540	19,680	19,680
55821	Prostatectomía suprapúbica, subtotal (incluye vasectomía, meatotomía).	24,910	20,760	18,160	13,990	13,990
55840	Prostatectomía radical retropúbica, con conservación del nervio	31,120	25,930	22,680	17,480	17,480
55842	- con toma de biopsia de nódulo linfático (linfadenectomía pélvica limitada)	34,360	28,630	25,050	19,300	19,300
55845	- con linfadenectomía pélvica bilateral, incluyendo iliaco externo, hipogástrico y obturador.	43,500	36,250	31,710	24,440	24,440
CIRUGIA LAPAROSCOPICA						
56300	Cirugía laparoscópica. Laparoscopia diagnóstica	17,460	12,330	10,790	8,310	8,310
56303	Laparoscopia, quirúrgica; con fulguración o escisión de lesiones del ovario, viscera pelvica, o superficie peritoneal mediante cualquier metodo.	15,010	12,500	10,940	8,430	8,430
56304	Laparoscopia quirúrgica y liberación de adhesiones previas	17,460	12,500	10,940	8,430	8,430
56307	Laparoscopia, quirúrgica; con extirpación de estructuras anexas (ooforectomía y/o salpingectomía parcial o total).	22,060	18,380	16,080	12,390	12,390
56308	Histerectomía por laparoscopia	36,800	30,670	26,830	20,670	20,670
56309	Laparoscopia con resección de leiomioma subseroso (único o múltiple)	25,080	20,900	18,280	14,090	14,090
56315	Apendicectomía por laparoscopia	22,560	18,480	16,160	12,460	12,460
56316	Hernioplastia inguinal por laparoscopia	24,500	16,980	14,850	11,440	11,440
56324	Colecistointerostomosis	32,020	26,680	23,340	17,990	17,990
56340	Colecistectomía por laparoscopia	27,120	22,600	19,770	15,230	15,230
56342	- con exploración de vías biliares	34,440	28,700	25,100	19,350	19,350
56349	Laparoscopia, quirúrgica; fundoplastia esofagogastrica (p. ej. tecnicas de nissen, belsey iv, hill, toupet).	35,260	29,390	25,710	19,810	19,810
SISTEMA GENITAL FEMENINO						
56350	Histeroscopia diagnóstica	13,660	11,390	9,960	7,680	7,680
56351	Histeroscopia con toma de biopsia de endometrio y/o polipectomía	13,670	11,390	9,960	7,680	7,680
56352	Histeroscopia, quirúrgica; con lisis de adherencias intrauterina (cualquier metodo).	9,900	8,250	7,220	5,560	5,560
56353	- con división o resección de tabique intrauterino (cualquier metodo).	11,100	9,250	8,090	6,240	6,240
56354	- con resección de leiomioma	22,400	18,670	16,330	12,590	12,590

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
56355	Histeroscopia, quirúrgica; con extirpación de cuerpo extraño impactado.	9,750	8,130	7,110	5,480	5,480
56356	- con lisis de adherencias intrauterina (cualquier método); con ablación endometrial (cualquier método).	30,010	25,010	21,880	16,860	16,860
56362	Laparoscopia con colangiografía transhepática guiada; sin biopsia.	7,500	6,250	5,470	4,210	4,210
56363	- con biopsia.	8,700	7,250	6,340	4,890	4,890
VULVA, PERINE E INTROITO						
56405	Vulva, periné e introito. Incisión y drenaje de absceso vulvar o perineal	3,900	3,250	2,840	2,190	2,190
56420	Incisión y drenaje de absceso de glándula de Bartholini.	2,760	2,300	2,010	1,550	1,550
56440	Marsupialización de quiste de glándula de Bartholini.	7,560	6,300	5,510	4,250	4,250
56501	Destrucción de lesiones de vulva simples; por cualquier método.	1,970	1,640	1,440	1,110	1,110
56515	- extensivas por cualquier método. (para destrucción de quiste o absceso de glándula Skene, ver el 53270)	7,240	6,030	5,280	4,070	4,070
56605	Biopsia de vulva o perineo	2,270	1,890	1,650	1,280	1,280
56620	Vulvectomía simple o parcial. Las sig. definiciones son aplicadas a los códigos de vulvectomía (56620-56640)	16,620	13,850	12,110	9,340	9,340
56625	- completa	23,950	19,960	17,460	13,460	13,460
56630	Vulvectomía radical; parcial	24,590	20,490	17,930	13,810	13,810
56631	- con linfadenectomía inguinofemoral unilateral	33,720	28,100	24,580	18,950	18,950
56632	- con linfadenectomía inguinofemoral bilateral	40,660	33,890	29,640	22,840	22,840
56633	Vulvectomía radical completa	29,950	24,960	21,840	16,830	16,830
56634	- con linfadenectomía inguinofemoral unilateral	37,190	30,990	27,110	20,900	20,900
56637	- con linfadenectomía inguinofemoral bilateral	38,060	31,710	27,740	21,380	21,380
56640	Vulvectomía radical completa con linfadenectomía inguinofemoral, iliaca, y pélvica	43,500	36,250	31,710	24,440	24,440
56740	Excisión de glándula de Bartholini (por incisión y drenaje de absceso de glándula de Bartholini ver 56420)	8,160	6,800	5,950	4,580	4,580
56810	Perineoplastia	11,180	9,320	8,150	6,280	6,280
VAGINA						
57000	Vagina. Colpectomía, con exploración	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
57010	- con drenaje de absceso pélvico	10,880	9,070	7,930	6,110	6,110
57020	Colpocentesis	1,580	1,310	1,150	890	890
57061	Destrucción de lesión vaginal simple, por cualquier método	1,890	1,580	1,380	1,060	1,060
57065	- extensiva, por cualquier método	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
57100	Biopsia de mucosa vaginal simple	1,540	1,280	1,120	860	860
57105	- extensiva, requiriendo sutura (incluyendo quistes)	2,270	1,890	1,650	1,280	1,280
57110	- completa	21,440	17,870	15,630	12,040	12,040
57120	Colpocleisis (Tipo Le- Fort)	19,740	16,450	14,390	11,090	11,090
57135	Excisión de quiste o tumor vaginal	14,810	12,340	10,790	8,320	8,320
57200	Colporrafia	16,000	13,330	11,660	8,990	8,990
57210	Colpoperineorrafia	22,400	18,670	16,330	12,590	12,590
57230	Corrección de uretrocele	13,600	11,330	9,910	7,640	7,640
57240	Colporrafia anterior, reparación de cistocele con o sin reparación de perineorrafia	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860
57250	Colporrafia posterior, reparación de rectocele con o sin perineorrafia	16,000	13,330	11,660	8,990	8,990
57260	Colporrafia anteroposterior	20,180	16,820	14,710	11,340	11,340
57265	- con reparación de enterocele	22,380	18,650	16,310	12,570	12,570
57268	Corrección de enterocele, por vía vaginal	15,760	13,130	11,490	8,850	8,850
57270	Corrección de enterocele, por vía abdominal	19,020	15,850	13,860	10,680	10,680
57280	Colpopexia, por vía abdominal	21,140	17,620	15,410	11,880	11,880
57282	Fijación de ligamento sacroespinoso, por prolapso vaginal	21,760	18,130	15,860	12,220	12,220
57288	Tratamiento quirúrgico para incontinencia de esfuerzo.	22,060	18,380	16,080	12,390	12,390
57289	Procedimiento de Pereyra, incluyendo colporrafia anterior	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860
57292	Formación artificial de vagina con injerto	51,020	42,510	37,190	28,660	28,660
57300	Cierre de fístula recto-vaginal por vía vaginal o transanal.	22,400	18,670	16,330	12,590	12,590
57305	- por vía abdominal	26,580	22,150	19,380	14,930	14,930
57307	- por vía abdominal con colostomía concomitante	30,200	25,160	22,010	16,970	16,970
57310	Cierre de fístula uretrovaginal	26,430	22,030	19,270	14,850	14,850
57320	Cierre de fístula vesico-vaginal, por vía vaginal (por cistostomía concomitante ver 51040)	23,260	19,380	16,960	13,070	13,070
57330	- por vía transvesical y vaginal (por vía abdominal ver 51900)	27,180	22,650	19,810	15,270	15,270
57452	Colposcopia	3,530	2,940	2,570	1,980	1,980
CERVIX UTERINO						
57500	Cervix uterino. Biopsia de cervix única o múltiple; o excisión de lesión local; con o sin fulguración.	1,540	1,280	1,120	860	860
57505	Curetaje endocervical	2,360	1,970	1,720	1,330	1,330

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
57510	Cauterización de cervix (electro. o termo.)	1,590	1,330	1,160	900	900
57511	- criocauterización	2,960	2,470	2,160	1,660	1,660
57513	- ablación con laser	6,340	5,280	4,620	3,560	3,560
57520	Conización de cervix con o sin fulguración, con o sin dilatación o curetaje, con o sin reparación por cualquier método. (ver también 58120)	7,430	6,190	5,410	4,170	4,170
57530	Cervicectomía (amputación de cuello uterino)	7,560	6,300	5,510	4,250	4,250
57555	Cervicectomía con reparación anterior y/o posterior	23,330	19,440	17,010	13,110	13,110
57700	Cerclaje de cervix uterino, no obstetrico.	14,250	11,880	10,390	8,010	8,010
57720	Reparación de desgarró cervical, por vía vaginal	7,860	6,550	5,730	4,420	4,420
CUERPO UTERINO						
58100	Cuerpo uterino. Legrado biopsia de endometrio y/o endocervical, sin dilatación cervical, cualquier método.	4,300	3,580	3,130	2,410	2,410
58120	Dilatación y curetaje diagnóstico y/o terapéutico (no obstétrico)	7,430	6,190	5,410	4,170	4,170
58140	Miomectomía única o múltiple, por vía abdominal	24,670	15,100	13,210	10,180	10,180
58145	- por vía vaginal	24,670	11,130	9,740	7,500	7,500
58150	Histerectomía total abdominal con o sin salpingo-ooforectomía	31,210	26,000	22,750	17,530	17,530
58152	- con colpouretrocistopexia (Tipo Marshall Marchetti-Krantz)	39,260	32,710	28,620	22,050	22,050
58180	Histerectomía supracervical- abdominal (Histerectomía subtotal)	23,330	19,440	17,010	13,110	13,110
58200	Histerectomía Total abdominal incluyendo vaginectomía parcial con vaciamiento de nódulos linfáticos para-aórticos y pélvicos.	30,270	25,230	22,070	17,010	17,010
58210	Histerectomía radical abdominal, con linfadenectomía pélvica total bilateral y vaciamiento de nódulos linfáticos para-aórticos (biopsia).	53,460	44,550	38,970	30,030	30,030
58240	Evisceración pélvica por malignidad ginecológica.	66,150	55,130	48,230	37,170	37,170
58260	Histerectomía vaginal	35,320	29,430	25,750	19,840	19,840
58262	- con remoción de trompas uterinas y/u ovarios.	37,400	31,170	27,260	21,010	21,010
58263	- con remoción de tubas uterinas y/u ovarios y con reparación de enterocele.	41,260	34,390	30,080	23,180	23,180
58267	- con colpouretrocistopexia (tipo Marschall Marchetti- Krantz, Pereyra, con o sin control endoscópico)	41,260	34,390	30,080	23,180	23,180
58270	- con reparación de enterocele (por reparación de enterocele con remoción de tubas y/u ovarios ver 58263)	37,510	31,260	27,350	21,070	21,070
58275	Histerectomía vaginal, con colpectomía total o parcial	37,510	31,260	27,350	21,070	21,070
58285	Histerectomía vaginal radical (operación tipo Schauta)	45,010	37,510	32,820	25,290	25,290
58400	Histeropexia	19,740	16,450	14,390	11,090	11,090
58410	- con simpatectomía presacral	25,680	21,400	18,720	14,430	14,430
58600	Ligadura de trompa de falopio, por vía abdominal o vaginal , unilateral o bilateral	18,720	15,600	13,650	10,520	10,520
OVIDUCTOS Y OVARIOS						
58700	Oviductos y ovarios. Salpingectomía uni o bilateral	19,640	16,360	14,320	11,030	11,030
58720	Salpingooforectomía parcial o completa unilateral o bilateral	22,430	18,690	16,350	12,600	12,600
58800	Drenaje de quiste de ovario, unilateral o bilateral por vía vaginal	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
58805	- por vía abdominal	22,360	18,630	16,300	12,560	12,560
58820	Drenaje de absceso de ovario por vía vaginal	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
58822	- por vía abdominal	19,340	16,110	14,100	10,860	10,860
58900	Biopsia de ovario, unilateral o bilateral	19,940	16,620	14,530	11,200	11,200
58920	Resección en cuña o bisección de ovario, unilateral o bilateral	20,480	16,760	14,670	11,300	11,300
58925	Resección de quiste de ovario, unilateral o bilateral	20,480	16,760	14,670	11,300	11,300
58940	Ooforectomía parcial o total, unilateral o bilateral	22,430	17,070	14,930	11,510	11,510
58943	- por malignidad ovarica, con biopsia de nódulos linfáticos para-aórticos y pélvicos con lavado peritoneal, biopsia peritoneal con afección diafragmática, con o sin salpingectomía, con o sin omentectomía	29,970	24,980	21,850	16,840	16,840
58950	- por malignidad ovarica con salpingooforectomía bilateral y omentectomía .	24,460	20,380	17,830	13,740	13,740
58951	- con Histerectomía Total abdominal, con linfadenectomía pélvica y para aórtica limitada.	37,760	31,460	27,520	21,210	21,210
58960	Laparotomía por tumoración maligna de ovario, con o sin metástasis abdominal (con o sin toma de biopsias y linfadenectomía para-aórtica limitada)	31,530	26,270	22,990	17,710	17,710
ATENCION PRENATAL Y CESAREA						
59000	Atención prenatal y cesárea. Amniocéntesis	1,930	1,610	1,410	1,090	1,090
59100	Histerotomía abdominal (por mola hidatiforme)	30,500	25,410	22,230	17,130	17,130
59120	Tratamiento de embarazo ectópico, con salpingectomía y/u ooforectomía vía abdominal o vaginal (para tratamiento por lapa-roscofia ver 59150 y 59151)	22,400	18,670	16,330	12,590	12,590
59121	- sin salpingectomía y/u ooforectomía	22,400	18,670	16,330	12,590	12,590

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
59135	- con histerectomía total	32,320	26,930	23,560	18,160	18,160
59150	Tratamiento de embarazo ectópico por laparoscopia sin salpingectomía y/u ooforectomía	20,840	17,370	15,190	11,710	11,710
59151	- con salpingectomía y/u ooforectomía	32,320	26,930	23,560	18,160	18,160
59160	Legrado postparto (procedimiento por separado)	13,660	11,390	9,960	7,680	7,680
59320	Cerclaje de cervix, durante el embarazo por vía vaginal	13,420	11,190	9,790	7,540	7,540
59325	- por vía abdominal	13,420	11,190	9,790	7,540	7,540
59350	Histerorrafia, por ruptura uterina	28,400	23,660	20,700	15,950	15,950
59410	Parto, con o sin episiotomía y/o aplicación de forceps. (incluye atención postparto)	19,750	15,790	13,810	10,640	10,640
59514	Cesárea	23,750	17,740	15,520	11,960	11,960
59525	- con histerectomía total o subtotal	35,340	29,450	25,760	19,850	19,850
59614	Solamente parto vaginal, despues de una cesarea previa (con o sin episiotomía y/o forceps); incluyendo atención postparto.	22,250	18,540	16,220	12,500	12,500
59812	Tratamiento de aborto incompleto, cualquier trimestre	7,560	6,300	5,510	4,250	4,250
59870	Aborto, y curetaje por mola hidatiforme	9,660	8,050	7,040	5,430	5,430
SISTEMA ENDOCRINO						
60000	Sistema endocrino. Incisión y drenaje de quiste tirogloso infectado.	2,720	2,270	1,980	1,530	1,530
60100	Biopsia de tiroides percutánea.	2,960	2,470	2,160	1,660	1,660
60200	Excisión de quiste o adenoma de tiroides o transección del itsmo.	19,920	16,600	14,520	11,190	11,190
60220	Lobectomía tiroidea total unilateral.	27,480	22,900	20,030	15,440	15,440
60225	- con lobectomía subtotal contralateral incluyendo itsmo.	31,120	25,930	22,680	17,480	17,480
60240	Tiroidectomía total.	36,620	30,510	26,690	20,570	20,570
60252	Tiroidectomía total o subtotal por malignidad con disección parcial de cuello	39,880	33,230	29,070	22,400	22,400
60254	- con disección radical de cuello	44,400	37,000	32,360	24,940	24,940
60270	Tiroidectomía por vía transtorácica.	35,340	29,450	25,760	19,850	19,850
60280	Excisión de quiste de conducto o seno tirogloso	24,190	20,160	17,630	13,590	13,590
PARATIROIDES						
60500	Paratiroides. Paratiroidectomía, o exploración de paratiroides	36,620	23,410	20,480	15,780	15,780
60520	Timectomía, parcial o total	37,460	31,210	27,310	21,040	21,040
60522	- con exploración mediastinal, vía transtorácica.	44,400	37,000	32,360	24,940	24,940
60540	Adrenalectomía parcial o completa, o exploración de glándula adrenal con o sin biopsia, transabdominal, lumbar o dorsal.	30,200	25,160	22,010	16,970	16,970
60545	- con excisión de tumor retroperitoneal adyacente. (Para excisión de metástasis de feocromocitoma ver 49200)	35,040	29,200	25,540	19,680	19,680
60600	Excisión de tumor de cuerpo carotideo, sin excisión de arteria carótida	38,960	32,460	28,400	21,890	21,890
60605	- con excisión de arteria carótida	47,420	39,510	34,570	26,640	26,640
SISTEMA NERVIOSO						
61050	Punción cisternal o lateral cervical (C1-C2), sin inyección	10,070	8,390	7,340	5,660	5,660
61055	- con inyección de medicamento.	10,070	8,390	7,340	5,660	5,660
61304	Craniectomía o craneotomía con exploración supratentorial.	48,220	40,190	35,150	27,090	27,090
61305	- infratentorial (fosa posterior)	51,370	42,810	37,450	28,860	28,860
61312	Creniectomía o craneotomía, para drenaje de hematoma supratentorial; extradural o subdural	49,800	41,500	36,300	27,980	27,980
61313	- intracerebral	52,650	43,870	38,380	29,580	29,580
61314	Craneotomía o craniectomía para evacuación de hematoma infratentorial; extradural o subdural.	59,800	49,830	43,590	33,590	33,590
61315	- intracerebelar	68,400	57,000	49,870	38,430	38,430
61320	Craneotomía o craniectomía, para drenaje de absceso intracraneal supratentorial.	45,070	37,560	32,860	25,320	25,320
61321	- infratentorial	49,500	41,250	36,080	27,810	27,810
61332	Exploración de órbita (vía transcraneal); con biopsia	57,380	47,810	41,830	32,230	32,230
61333	- con remoción de lesión	57,060	47,550	41,590	32,050	32,050
61334	- con extracción de cuerpo extraño.	57,690	48,080	42,060	32,410	32,410
61340	Otra descompresión craneal (Ejem. subtemporal), supratentorial	30,570	25,480	22,290	17,180	17,180
61450	Craniectomía subtemporal por sección, compresión, o descompresión de raíz sensorial de Ganglio de Gasser.	49,500	41,250	36,080	27,810	27,810
61458	Craniectomía suboccipital; para exploración o descompresión de nervios craneales	54,540	45,450	39,760	30,640	30,640
61460	- para sección de 1 o más nervios craneales.	53,590	44,660	39,060	30,110	30,110
61470	- para cordectomía medular	53,910	44,920	39,300	30,280	30,280
61480	- para cordectomía mesencefálica o pedunculotomía	54,840	45,700	39,980	30,810	30,810
61490	Craneotomía para lobotomía, incluyendo singulotomía	35,300	29,420	25,730	19,830	19,830

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
61500	Craniectomía, con excisión de tumor u otra lesión ósea de cráneo	50,120	41,760	36,540	28,160	28,160
61510	Craniectomía, trepanación, craniotomía; para excisión de tumor cerebral, supratentorial excepto meningioma	53,160	44,300	38,750	29,860	29,860
61512	- para excisión de meningioma supratentorial	58,310	48,590	42,510	32,760	32,760
61514	- para excisión de absceso cerebral, supratentorial	51,370	42,810	37,450	28,860	28,860
61516	- para excisión de quiste supratentorial, (para excisión de tumor de hipófisis o craneofaringioma ver 61548).	51,370	42,810	37,450	28,860	28,860
61518	Craniectomía para excisión de tumor cerebral, infratentorial o de fosa posterior; excepto meningioma, tumor cerebello-pontino o tumor de la base del cráneo.	61,460	51,220	44,810	34,530	34,530
61519	Meningioma	69,980	58,320	51,020	39,310	39,310
61520	Tumor cerebello-pontino	70,300	58,580	51,250	39,490	39,490
61521	Tumor de la base media del cráneo	90,010	75,010	65,620	50,570	50,570
61522	Craniectomía infratentorial o fosa posterior para excisión de absceso cerebral.	62,100	51,750	45,270	34,890	34,890
61524	- para excisión o fenestración de quiste	61,160	50,970	44,590	34,360	34,360
61533	Craneotomía con elevación de hueso para la implantación de electrodos subdurales para la monitorización por largo tiempo	57,770	48,140	42,110	32,450	32,450
61534	Craneotomía para excisión de focos epileptógenos con electrocardiografía durante la cirugía	57,020	47,520	41,570	32,030	32,030
61548	Hipofisectomía o excisión de tumor de hipófisis vía transnasal o trans-septal	55,160	45,970	40,210	30,990	30,990
61550	Craneotomía para craneoestenosis	36,580	30,480	26,660	20,550	20,550
61559	Craniectomía extensiva con reconstrucción por craneosinostosis	66,020	55,020	48,130	37,090	37,090
61571	Craniectomía o craniotomía con tratamiento de herida penetrante de cerebro	69,340	57,790	50,550	38,960	38,960
61582	Abordaje craneofacial a la fosa anterior; extradural, incluyendo craneotomía unilateral o bifrontal, elevación de lobulos frontales, osteotomía de la base de la fosa anterior.	73,170	60,970	53,340	41,110	41,110
61583	- intradural, incluyendo craneotomía unilateral o bifrontal, elevación o resección de lobulo frontal, osteotomía de la base de la fosa anterior.	82,870	69,050	60,410	46,550	46,550
61584	- extradural, incluyendo osteotomía del arco supraorbitario y elevación de lobulos frontal y/o temporal; sin exenteración orbital.	81,100	67,590	59,120	45,560	45,560
61618	Reparación de fistula en duramadre con injerto libre	33,010	27,510	24,070	18,550	18,550
61624	Cirugía endovascular. oclusión o embolización, transcateter percutaneo, cualquier método; Sistema Nervioso Central (intracraneal o médula espinal).	50,740	42,280	36,990	28,500	28,500
61626	Cirugía endovascular, oclusión o embolización, transcateter percutaneo, cualquier método, extracraneal, cabeza o cuello	34,510	28,760	25,160	19,390	19,390
61680	Cirugía de malformación arterio-venosa intracraneal; supratentorial	72,190	60,160	52,630	40,560	40,560
61684	- infratentorial	80,710	67,260	58,840	45,340	45,340
61690	- dural	79,430	66,190	57,910	44,630	44,630
61700	Cirugía de aneurisma intracraneal, por vía intracraneal; circulación carotídea	66,510	55,430	48,490	37,370	37,370
61702	- circulación basilar	59,890	49,910	43,660	33,650	33,650
61705	Cirugía de aneurisma, malformación vascular o fistula carotídeo-cavernoso; por oclusión de arteria carotídea cervical e intracraneal.	65,250	54,380	47,570	36,660	36,660
61710	- por embolización intra-arterial, procedimiento inyectado o catéter de balón.	50,120	41,760	36,540	28,160	28,160
61711	Anastomosis, de arterias intracraneales y extracraneales (Ejem. cerebral media/ cortical).	49,180	40,980	35,850	27,630	27,630
61790	Creación de lesión por método estereotáctico percutáneo con agente neurotóxico de ganglio de Gasser.	32,470	27,060	23,670	18,240	18,240
61850	Colocación de electrodos neuroestimuladores; cortical	32,470	27,060	23,670	18,240	18,240
61855	- subcortical	32,470	27,060	23,670	18,240	18,240
61880	Revisión o remoción de electrodos neuroestimuladores intracraneales.	13,900	11,580	10,130	7,810	7,810
62100	Craneotomía para reparación de fistula	49,520	41,260	36,100	27,820	27,820
62140	Craneoplastia para defecto craneal hasta 5cm de diámetro	28,680	23,900	20,910	16,110	16,110
62141	- mayor a 5 cm. de diámetro	34,360	28,630	25,050	19,300	19,300
62143	Craneoplastia con remplazo de colgajo óseo o placa de cráneo.	34,040	28,370	24,820	19,130	19,130
62180	Ventrículo-cisternostomía (Tipo Torkildsen).	32,150	26,790	23,440	18,060	18,060
62190	Creación de derivación; subaracnoidea/ subdural-atrinal, -yugular,-auricular	31,300	26,090	22,820	17,590	17,590
62192	- subaracnoidea/subdural-peritoneal, -pleural, otras terminaciones.	31,300	26,090	22,820	17,590	17,590
62200	Ventriculocisternostomía, tercer ventrículo	40,350	33,620	29,410	22,670	22,670

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
62220	Derivación de L.C.R.; ventrículo-atrial,-yugular,- auricular	32,190	26,830	23,470	18,080	18,080
62223	- ventrículo-peritoneal, -pleural,- otras terminaciones.	32,190	26,820	23,470	18,080	18,080
62230	Reemplazo o revisión de derivación de líquido cefaloraquídeo, obstrucción valvular, o catéter distal en derivación sistémica.	32,190	26,830	23,470	18,080	18,080
62256	Retiro completo de sistema de derivación de líquido cefaloraquídeo ; sin reemplazo	11,500	9,590	8,390	6,460	6,460
62258	- con reemplazo por otra derivación similar, la misma operación.	23,950	19,960	17,460	13,460	13,460
MEDULA ESPINAL						
62270	Médula espinal. Punción lumbar,	4,050	3,380	2,950	2,280	2,280
62274	Inyección de sustancia anestésica (incluyendo narcóticos); subaracnoideo o subdural, espacio único	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
62278	- epidural, lumbar o cauda	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
62282	Inyección de sustancia neurolítica, epidural, lumbar o caudal	5,630	4,690	4,100	3,160	3,160
62284	Inyección para mielografía y/o tomografía axial computarizada, de médula espinal (otras como C1-C2 y fosa posterior).(Para procedimiento de inyección C1-C2 ver 61055)	8,050	6,710	5,870	4,520	4,520
62288	Inyección de sustancia no anestésica: material de contraste o soluciones neurolíticas. subaracnoidea	5,440	4,530	3,970	3,060	3,060
62289	- en región lumbar o caudal	4,860	4,050	3,540	2,730	2,730
62290	Inyección de material de contraste para discografía, lumbar	8,050	6,710	5,870	4,520	4,520
LAMINECTOMIA						
63001	Laminectomía con exploración y/o descompresión de cordón medular, sin facetectomía, foraminotomía o discoideotomía (Ej. estenosis espinal) uno o más segmentos vertebrales; cervical	46,220	38,510	33,690	25,960	25,960
63003	- torácica	48,540	40,450	35,390	27,270	27,270
63005	- lumbar, excepto para espondilolistesis	45,710	38,090	33,320	25,680	25,680
63011	- sacral	43,500	36,250	31,710	24,440	24,440
63012	Laminectomía con remoción de facetas anormales y/o partes interarticulares con descompresión de cola medular y raíces nerviosas para espondilolistesis, lumbar (Procedimiento tipo Gill).	42,880	35,730	31,260	24,090	24,090
63020	Laminotomía, con descompresión de raíces nerviosas, incluyendo facetectomía parcial, foraminotomía y/o excisión de hernia de disco intervertebral; cervical	43,500	36,250	31,710	24,440	24,440
63030	- lumbar	39,880	33,230	29,070	22,400	22,400
63035	- cada interespcio adicional, cervical o lumbar.	10,350	8,630	7,550	5,820	5,820
63042	Laminotomia (hemilaminectomia), con descrompresion de raices neurales, incluyendo facetectomia parcial, foraminotomia y/o escision de disco intervertebral herniano; un interespcio, lumbar; reexploración	59,740	49,780	43,550	33,560	33,560
63045	Laminectomía, facetectomía o foraminotomía (unilateral o bilateral) con descompresión de cordón medular, cola medular y/o raíces nerviosas, (Ejem. estenosis de canal medular); cervical	47,280	39,400	34,470	26,560	26,560
63046	- torácica	46,970	39,140	34,240	26,390	26,390
63047	- lumbar	46,650	38,870	34,010	26,210	26,210
63056	Abordaje transpedicular con descompresion de la medula espinal, cola de caballo y/o raíces neurales (p. ej. disco intervertebral herniado) un solo segmento; lumbar.	59,310	49,420	43,240	33,320	33,320
63057	- cada segmento adicional, toracico o lumbar.	8,720	7,270	6,360	4,900	4,900
63081	Corpectomía vertebral parcial o completa vía anterior con descompresión de cordón medular y/o raíces nerviosas; a nivel cervical	58,630	48,860	42,740	32,940	32,940
63082	- cervical, cada segmento adicional	13,130	10,940	9,570	7,380	7,380
63085	- a nivel torácico	63,040	52,530	45,960	35,420	35,420
63087	- a nivel torácico inferior o lumbar (por vía toracolumbar)	63,040	52,530	45,960	35,420	35,420
63090	- a nivel torácica inferior, lumbar o sacra (por vía Transperitoneal o retroperitoneal).	58,630	48,860	42,740	32,940	32,940
63185	Laminectomía con rizotomía	46,970	39,140	34,240	26,390	26,390
63194	Laminectomía con cordotomía, con sección de un tracto espinotalámico; cervical	52,330	43,610	38,150	29,400	29,400
63195	- torácica	52,650	43,870	38,380	29,580	29,580
63265	Laminectomía para evacuación o excisión de lesión medular no neoplásica, extradural;cervical	55,800	46,500	40,680	31,350	31,350
63266	- torácica	55,480	46,230	40,450	31,170	31,170
63267	- lumbar	49,500	41,250	36,080	27,810	27,810
63275	Laminectomía para biopsia/ excisión de neoplasia intraespinal; extradural, a nivel cervical	55,160	45,970	40,210	30,990	30,990
63276	- extradural, torácica	55,480	46,230	40,450	31,170	31,170

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
63277	- extradural, lumbar	49,800	41,500	36,300	27,980	27,980
63278	- extradural, sacral	49,800	41,500	36,300	27,980	27,980
63300	Corpectomía vertebral parcial o completa para excisión de lesión intramedular; extradural, cervical.	21,760	18,130	15,860	12,220	12,220
63301	- torácica, por vía transtorácica	70,300	58,580	51,250	39,490	39,490
63302	- torácica, por vía toracolumbar	71,560	59,630	52,160	40,200	40,200
63303	- extradural, lumbar o sacra por vía transperitoneal o retroperitoneal	70,940	59,110	51,710	39,850	39,850
63600	Lisis de nervios espinales por método estereotáctico percutáneo, cualquier modalidad	40,230	33,520	29,330	22,600	22,600
63655	Laminectomía para implante de neuroestimulador; epidural	26,280	21,900	19,160	14,760	14,760
63700	Corrección de mielomeningocele	48,640	40,530	35,460	27,320	27,320
63707	Reparación de saco dural, sin requerir laminectomía	60,110	50,100	43,820	33,770	33,770
NERVIOS SOMATICOS						
64400	Nervios somáticos. Inyección de agente anestésico; en nervio trigémino cualquier rama. (Para cirugía de nervios intracraneales ver 61450, 61460).	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
64402	- nervio facial	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
64408	- nervio vago	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
64413	- plexo cervical	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
64415	- plexo braquial	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
64420	- intercostal	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
64442	- paravertebral, lumbar	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
64445	- nervio ciático	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
64450	- otros nervios periféricos o ramas	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
64510	Inyección de agente anestésico; en ganglión estelar (simpático cervical)	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
64600	Destrucción por agente neurolítico, nervio trigémino	18,110	15,090	13,200	10,170	10,170
64605	- segunda y tercera rama	18,110	15,090	13,200	10,170	10,170
64610	- segunda y tercera rama bajo monitoreo radiológico	18,110	15,090	13,200	10,170	10,170
64613	- músculos cervicales (ej. torticollis espasmódica)	4,500	3,750	3,280	2,530	2,530
64622	Destrucción de nervio con agentes: químico, térmico, eléctrico o radiofrecuencia, lumbar, un nivel	3,750	3,130	2,730	2,110	2,110
64623	- cada nivel adicional	750	630	550	420	420
64633	Destrucción de nervio facetario paravertebral por agente neurolítico (radiofre	11,950	9,950	8,700	6,710	6,710
64634	- cada faceta articular adicional; cervical o torácica	3,620	3,020	2,640	2,040	2,040
64635	Destrucción de nervio facetario paravertebral por agente neurolítico (radiofre	10,480	8,740	7,640	5,890	5,890
64636	- cada faceta articular adicional; lumbar	3,110	2,590	2,270	1,750	1,750
64721	Descompresión de nervio medial (síndrome del túnel del carpo)	20,120	13,130	11,490	8,850	8,850
64722	Descompresión de nervios (cualquier nervio)	20,120	16,770	14,670	11,300	11,300
TRANSECCION O AVULSION DE NERVIOS						
64732	Transección o avulsión de nervio supraorbital	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
64734	- nervio infraorbital	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
64742	- nervio facial	18,120	15,100	13,210	10,180	10,180
64752	- nervio vago (vagotomía), transtorácica	25,080	20,900	18,280	14,090	14,090
64755	- vagotomía gástrica (selectiva o supraselectiva)	39,260	32,710	28,620	22,050	22,050
64760	- vagotomía abdominal	23,560	19,630	17,170	13,230	13,230
64774	Excisión de neuroma; nervios cutáneos.	6,940	5,780	5,060	3,900	3,900
64776	- nervio digital, uno o ambos del mismo dedo.	7,240	6,030	5,280	4,070	4,070
64782	- de mano o pie, excepto nervio digital	10,880	9,070	7,930	6,110	6,110
64786	- de nervio ciático	18,120	15,100	13,210	10,180	10,180
64788	Excisión de neurofibroma, de nervios cutáneos	11,180	9,320	8,150	6,280	6,280
64795	Biopsia de nervio	5,230	4,360	3,810	2,940	2,940
64802	Simpatectomía cervical	25,080	20,900	18,280	14,090	14,090
64804	Simpatectomía cervico-torácica	34,440	28,700	25,100	19,350	19,350
64809	Simpatectomía toraco-lumbar	34,440	28,700	25,100	19,350	19,350
64818	Simpatectomía lumbar	20,540	17,120	14,970	11,540	11,540
NEURORRAFIAS						
64835	Neurorrafias. Neurorrafia de nervio tenar medial	48,280	14,600	12,770	9,840	9,840
64836	- cubital motor	48,280	17,620	15,410	11,880	11,880
64840	Nervio tibial posterior	48,280	18,380	16,080	12,390	12,390
64856	Neurorrafia de nervio periférico mayor, de brazo o pierna excepto ciático; incluyendo transposición	48,280	17,620	15,410	11,880	11,880
64857	- sin transposición	48,280	17,620	15,410	11,880	11,880
64858	Neurorrafia de nervio ciático	48,280	21,400	18,720	14,430	14,430
64861	Neurorrafia del plexo braquial	48,280	20,130	17,610	13,570	13,570

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
64862	- plexo lumbar	48,280	20,380	17,830	13,740	13,740
64864	Neurorrafia de nervio facial	48,280	18,880	16,520	12,730	12,730
64885	Injerto de nervios de cabeza o cuello; hasta 4 cm de longitud	42,880	35,730	31,260	24,090	24,090
64886	- más de 4 cm de longitud	46,350	38,620	33,790	26,040	26,040
GLOBO OCULAR						
65091	Evisceración, sin implante	20,120	16,770	14,670	11,300	11,300
65093	- con implante	20,460	17,050	14,910	11,490	11,490
65101	Enucleación, sin implante	15,760	13,130	11,490	8,850	8,850
65103	- con implante	20,120	16,770	14,670	11,300	11,300
65105	- con implante, agregando musculo al implante	32,020	26,680	23,340	17,990	17,990
65110	Descompresión de contenido orbitario	35,710	29,760	26,030	20,060	20,060
65205	Extracción de cuerpo extraño, superficial; en conjuntiva	1,440	1,200	1,050	810	810
65210	- impactado en conjuntiva, subconjuntival o esclera; sin perforación	1,630	1,360	1,190	920	920
65220	- en córnea, sin lámpara de hendidura	1,630	1,360	1,190	920	920
65222	- en córnea con lámpara de hendidura (para reparación de laceración corneal con cuerpo extraño, ver 65275)	2,440	2,030	1,780	1,370	1,370
65235	Extracción de cuerpo extraño intraocular (cámara anterior)	19,230	16,020	14,020	10,800	10,800
65260	- de segmento posterior, extracción con imán, vía anterior o posterior	25,530	21,270	18,610	14,340	14,340
65265	- de segmento posterior, sin imán	25,530	21,270	18,610	14,340	14,340
65270	Reparación de laceración en conjuntiva con o sin laceración de esclera no perforada	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
65272	Reparación de conjuntiva con reconstrucción de saco	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
65275	- de córnea sin perforación con o sin extracción de cuerpo extraño	10,090	8,410	7,360	5,670	5,670
65280	- de córnea y/o esclera perforada sin involucrar tejido uveal	17,650	14,710	12,870	9,920	9,920
65290	Reparación de herida en músculo extraocular, tendón y/o cápsula tendinosa	12,600	10,500	9,190	7,080	7,080
SEGMENTO ANTERIOR- CORNEA						
65400	Segmento anterior- córnea. Excisión de lesión en córnea (Queratectomía), excepto pterigión	20,120	16,770	14,670	11,300	11,300
65410	Biopsia de córnea	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
65420	Excisión de pterigión	10,090	8,410	7,360	5,670	5,670
65426	Escisión o transposición de pterigión, sin injerto; con injerto.	12,510	10,430	9,120	7,030	7,030
65450	Destrucción de lesión en córnea por crioterapia, fotocoagulación o termocauterización.	2,630	2,190	1,910	1,480	1,480
65710	Queratoplastia (transplante corneal); lamelar	32,470	27,060	23,670	18,240	18,240
65730	- penetrante (excepto en afaquia)	33,420	27,850	24,370	18,780	18,780
65750	- penetrante (en afaquia)	39,730	33,110	28,960	22,320	22,320
65760	Queratomileusis	33,420	27,850	24,370	18,780	18,780
65765	Queratofaquia	36,260	30,210	26,430	20,370	20,370
65767	Epikeratofaquia	29,320	24,430	21,370	16,470	16,470
65771	Queratotomía radiada	21,370	14,100	12,330	9,500	9,500
CAMARA ANTERIOR						
65820	Cámara anterior. Goniotomía	8,830	7,360	6,440	4,960	4,960
65850	Trabeculotomía ab externo.	28,600	23,840	20,850	16,070	16,070
65855	Trabeculoplastia por laser una o más sesiones	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
65860	Adhesiones severas en segmento anterior; por técnica de laser	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
65865	Adhesiones severas en segmento anterior; por técnica incisional (con o sin inyección de aire o líquido); gonocinequia	13,240	11,040	9,650	7,440	7,440
65870	- sinequia anterior, excepto gonocinequia	11,990	9,990	8,740	6,730	6,730
65875	- sinequia posterior	12,600	10,500	9,190	7,080	7,080
65880	Adherencias córneo-vitreal (Para cirugía con laser ver 66821)	13,240	11,040	9,650	7,440	7,440
ESCLERA ANTERIOR						
66130	Esclera anterior. Excisión de lesión en esclera	5,100	4,250	3,720	2,870	2,870
66155	Fistulización de esclera por glaucoma, termocauterización con iridectomía	16,920	14,100	12,330	9,500	9,500
66170	Trabeculectomía	18,910	15,760	13,780	10,620	10,620
IRIS Y CUERPO CILIAR						
66500	Iris y cuerpo ciliar. Iridotomía (Para Iridotomía por fotocoagulación ver 66761)	8,830	7,360	6,440	4,960	4,960
66600	Iridectomía con sección corneoescleral o corneal, para remoción de lesión	17,650	14,710	12,870	9,920	9,920
66625	- periférica por glaucoma	16,100	13,410	11,730	9,040	9,040
66680	Reparación de iris y cuerpo ciliar	15,140	12,610	11,030	8,500	8,500
66761	Iridotomía/iridectomía por cirugía con laser (para glaucoma); una o más sesiones	16,100	13,410	11,730	9,040	9,040

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
66762	Iridoplastia por fotocoagulación una o más sesiones	7,560	6,300	5,510	4,250	4,250
CRISTALINO						
66821	Cristalino. Incisión de catarata por vía posterior; con laser	10,320	8,600	7,520	5,800	5,800
66850	Extirpación de material del cristalino; tecnico de facofragmentación (mecanica o ultrasonica) (p. ej. facoemulsificacion), con aspiracion.	35,750	29,790	26,060	20,080	20,080
66983	Extracción de catarata intracapsular con implante de lente intraocular.	28,160	22,150	19,380	14,930	14,930
66984	Extracción de catarata extracapsular con colocación de lente intraocular, técnica manual o mecánica (con irrigación o aspiración, facoemulsificación)	28,160	22,150	19,380	14,930	14,930
VITREO						
67005	Vitreo. Extracción de vítreo por vía anterior (técnica abierta o incisión del limbo); remoción parcial	29,640	24,700	21,600	16,650	16,650
67010	Remoción subtotal con vitrectomía mecánica (Para remoción de adherencias corneovitreal ver 65880).	29,950	24,960	21,840	16,830	16,830
67015	Aspiración de vítreo,	18,610	15,510	13,560	10,450	10,450
67031	Vitrectomía, membranectomía; cirugía con laser (una o más sesiones)	19,640	16,360	14,320	11,030	11,030
67039	Vitrectomía, con fotocoagulación	33,420	27,850	24,370	18,780	18,780
RETINA						
67101	Retina.Tratamiento para desprendimiento de retina, con crioterapia o diatermia; una o más sesiones	20,120	16,770	14,670	11,300	11,300
67105	- con fotocoagulación	23,330	19,440	17,010	13,110	13,110
67108	- con vitrectomía	42,880	35,730	31,260	24,090	24,090
67110	Reparación de lesión en retina con inyección de aire u otro gas (retinopexia neumática)	28,160	19,350	16,930	13,050	13,050
67141	Tratamiento profilactico de desprendimiento de retina (secundario a degeneración) sin drenage, una o más sesiones; crioterapia o diatermia.	16,920	14,100	12,330	9,500	9,500
67145	- fotocoagulación	22,660	18,880	16,520	12,730	12,730
67208	Otros procedimientos de segmento anterior. Destrucción de lesiones localizadas en retina, con crioterapia, diatermia; una o más sesiones.	14,820	12,350	10,800	8,320	8,320
67210	- con fotocoagulación	15,140	12,610	11,030	8,500	8,500
67228	Tratamiento para retinopatía proliferativa; una o más sesiones de fotocoagulación	20,140	16,780	14,680	11,310	11,310
MUSCULOS EXTRAOCULARES						
67311	Músculos extraoculares.Cirugía para corrección de estrabismo, resección de un músculo horizontal	18,910	15,760	13,780	10,620	10,620
67312	- dos músculos extraoculares	22,700	18,910	16,540	12,750	12,750
67314	- un músculo vertical (excepto oblicuo superior).	18,910	15,760	13,780	10,620	10,620
67316	- dos o más músculos verticales (excepto oblicuo superior)	23,950	19,960	17,460	13,460	13,460
67318	- músculo oblicuo superior	20,480	17,070	14,930	11,510	11,510
67320	- transposición de cualquier músculo extraocular	24,150	20,120	17,600	13,570	13,570
67400	Orbitotomía sin colgajo oseó (frontal o transconjuntival) para exploración, con o sin biopsia	28,160	23,470	20,530	15,820	15,820
67412	- con remoción de lesión	35,710	29,760	26,030	20,060	20,060
67420	Orbitotomía con colgajo óseo o ventana, por vía lateral, con remoción de lesión.	29,000	24,160	21,140	16,290	16,290
67445	- con remoción para descompresión	39,280	32,730	28,630	22,070	22,070
PARPADOS						
67700	Párpados. Blefarotomía, drenaje de absceso	3,110	2,590	2,270	1,750	1,750
67715	Cantotomía	3,020	2,520	2,200	1,700	1,700
67800	Excisión de chalazión	4,030	3,360	2,940	2,260	2,260
67810	Biopsia de párpados	2,630	2,190	1,910	1,480	1,480
67820	Corrección de triquiasis	4,030	3,360	2,940	2,260	2,260
67840	Excisión de lesión de párpado (excepto chalazión) con o sin cierre.	4,070	3,390	2,970	2,290	2,290
67901	Corrección de ptosis palpebral	23,330	19,440	17,010	13,110	13,110
67911	Corrección de retracción palpebral	33,840	28,200	24,670	19,010	19,010
67914	Corrección de ectropión	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
67916	- con blefaroplastia, excisión tarsal en cuña	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
67921	Corrección de entropión	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
67923	- blefaroplastia, excisión tarsal en cuña	16,090	13,410	11,730	9,040	9,040
67930	Sutura de herida en párpado	6,940	5,780	5,060	3,900	3,900
67950	Cantoplastia	15,140	12,610	11,030	8,500	8,500
67961	Excisión y reparación de párpado, involucrando los márgenes, tarso, conjuntiva o todo su espesor. Incluye preparación, transferencia y alineamiento del injerto; por abajo de uno a cuatro márgenes	25,880	21,570	18,870	14,540	14,540

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
67966	- por arriba de uno a cuatro márgenes	28,570	23,810	20,820	16,050	16,050
68110	Excisión de lesión en conjuntiva, hasta 1cm.	3,750	3,130	2,730	2,110	2,110
68115	- más de 1cm.	7,560	6,300	5,510	4,250	4,250
68320	Conjuntivoplastia	16,390	13,660	11,950	9,210	9,210
68326	Conjuntivoplastia, con reconstrucción de fondo de saco	17,650	14,710	12,870	9,920	9,920
SISTEMA LAGRIMAL						
68400	Sistema lagrimal. Incisión para drenaje de glándula lagrimal	2,680	2,240	1,960	1,510	1,510
68420	Incisión para drenaje de saco lagrimal (dacriocistotomía)	14,240	11,870	10,380	8,000	8,000
68500	Excisión de glándula lagrimal (dacrioadenectomía); excepto por tumor	28,160	23,470	20,530	15,820	15,820
68510	Biopsia de glándula lagrimal	2,510	2,090	1,830	1,410	1,410
68520	Excisión de saco lagrimal (dacriocistectomía)	16,390	13,660	11,950	9,210	9,210
68525	Biopsia de saco lagrimal	2,550	2,130	1,860	1,430	1,430
68540	Excisión de tumor de glándula lagrimal	28,160	23,470	20,530	15,820	15,820
68720	Dacriocistorinostomía (fistulización de saco lagrimal a cavidad nasal)	21,370	17,810	15,580	12,010	12,010
68745	Conjuntivorinostomía (fistulización de conjuntiva a cavidad nasal); sin sonda	21,370	17,810	15,580	12,010	12,010
68750	- con sonda o "stent"	21,440	17,870	15,630	12,040	12,040
68760	Cierre de punto lagrimal por termocauterización, ligadura o cirugía con laser.	1,930	1,610	1,410	1,090	1,090
68770	Cierre de fístula lagrimal.	9,450	7,880	6,890	5,310	5,310
SISTEMA AUDITIVO						
69000	Sistema auditivo. Drenaje de absceso o hematoma, en oído externo	2,060	1,720	1,500	1,160	1,160
69020	Drenaje de absceso en conducto auditivo externo.	3,080	2,560	2,240	1,730	1,730
69145	Excisión de lesión de tejidos blandos de conducto auditivo externo.	3,920	3,270	2,860	2,200	2,200
69200	Extracción de cuerpo extraño, de conducto auditivo externo sin anestesia	1,850	1,540	1,350	1,040	1,040
69205	- con anestesia general	7,130	5,940	5,200	4,000	4,000
69220	Debridación con mastoidectomía	1,200	1,000	880	670	670
69300	Otoplastia	22,980	19,150	16,750	12,910	12,910
69320	Reconstrucción de conducto auditivo externo por atresia congénita (para combinación con reconstrucción de oído medio ver 69631 y 69641)	24,910	20,760	18,160	13,990	13,990
OIDO MEDIO						
69420	Oído medio. Miringotomía, incluyendo aspiración y/o insuflación de trompa de eustaquio	1,990	1,660	1,450	1,120	1,120
69424	Retiro de tubos de ventilación, cuando originalmente fueron colocados por otro médico	9,220	3,990	3,490	2,690	2,690
69436	Timpanostomía (con colocación de tubos de ventilación)	9,220	7,680	6,720	5,180	5,180
69440	Exploración de oído medio a través de incisión postaricular o por conducto auditivo	11,350	9,460	8,270	6,380	6,380
69501	Mastoidectomía simple	12,600	10,500	9,190	7,080	7,080
69502	Mastoidectomía completa	15,460	12,880	11,270	8,680	8,680
69511	- radical	26,480	22,070	19,310	14,880	14,880
69620	Miringoplastia	17,650	14,710	12,870	9,920	9,920
69631	Timpanoplastia sin mastoidectomía (incluye plastia de canal auditivo, aticotomía y/o cirugía de oído medio) inicial o subsecuente; sin reconstrucción de huesecillos propios del oído.	28,680	23,900	20,910	16,110	16,110
69632	- con reconstrucción de huesecillos propios del oído	31,210	26,010	22,750	17,530	17,530
69635	Timpanoplastia con antrotomía o mastoidotomía (incluyendo plastia de canal auditivo, aticotomía, cirugía de oído medio) sin reconstrucción de huesecillos propios del oído	29,950	24,960	21,840	16,830	16,830
69636	- con reconstrucción de huesecillos propios del oído	26,170	21,800	19,070	14,700	14,700
69641	Timpanoplastia con mastoidectomía; sin reconstrucción de huesecillos propios del oído	28,680	23,900	20,910	16,110	16,110
69642	- con reconstrucción de huesecillos propios del oído	31,830	26,520	23,200	17,880	17,880
69660	Estapedectomía con restablecimiento de continuidad de huesecillos propios del oído, con o sin uso de material sintético.	24,190	20,160	17,630	13,590	13,590
69666	Corrección de fístula de ventana oval	20,180	16,820	14,710	11,340	11,340
69667	Corrección de fístula de ventana redonda	19,860	16,550	14,480	11,160	11,160
69676	Neurectomía timpánica	18,610	15,510	13,560	10,450	10,450
69720	Descompresión de nervio facial, intratemporal, lateral a ganglio geniculado	26,480	22,070	19,310	14,880	14,880
69725	- incluyendo medial a ganglio geniculado	41,600	34,670	30,330	23,370	23,370
69740	Sutura de nervio facial, intratemporal, con o sin injerto o descompresión; lateral a ganglio geniculado	30,570	25,480	22,290	17,180	17,180
69745	- incluyendo medial a ganglio geniculado	38,450	32,040	28,030	21,600	21,600

CPT	Región	NO	NO	NO	NO	NO
	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
OIDO INTERNO						
69801	Oído interno. Laberintotomía con o sin criocirugía u otro procedimiento destructivo no excisional u otro procedimiento modificado; a través del canal auditivo	27,600	23,000	20,120	15,510	15,510
69802	- con mastoidectomía	23,330	19,440	17,010	13,110	13,110
69805	Cirugía de saco endolinfático sin derivación	22,980	19,150	16,750	12,910	12,910
69806	- con derivación	23,330	19,440	17,010	13,110	13,110
69820	Fenestración de canal semicircular	20,800	17,330	15,160	11,690	11,690
69905	Laberintectomía a través del canal auditivo	21,760	18,130	15,860	12,220	12,220
69910	- con mastoidectomía	22,700	18,910	16,540	12,750	12,750
69915	Sección de nervio vestibular por vía translabirintica	35,570	29,640	25,930	19,980	19,980
69930	Colocación de aparato coclear con o sin mastoidectomía	37,510	31,260	27,350	21,070	21,070
69950	Sección de nervio vestibular por vía transcraneal	31,210	26,010	22,750	17,530	17,530
69955	Descompresión y/o reparación de nervio facial (incluye injerto)	35,570	29,640	25,930	19,980	19,980
69960	Descompresión de canal auditivo interno	29,640	24,700	21,600	16,650	16,650
69970	Excisión de tumor de hueso temporal.	37,190	30,990	27,110	20,900	20,900
MISCELANEOS						
73525	Supervisión e interpretación de examen radiológico bilateral de cadera con artografía	6,320	5,270	4,610	3,550	3,550
74420	Urografía ascendente	3,750	3,130	2,730	2,110	2,110
75600	Aortografía toracica, sin estudio seriado, supervision e interpretación radiologicas. (para el procedimiento de inyección vea 93544).	7,160	5,970	5,220	4,030	4,030
75625	Aortografía abdominal	7,560	6,300	5,510	4,250	4,250
75658	Angiografía braquial retrograda, supervision e interpretación radiologicas.	14,910	12,430	10,870	8,380	8,380
75660	Angiografía selectiva	14,080	11,730	10,270	7,910	7,910
75662	Angiografía, carotidas externas, bilateral y selectiva, supervición e interpretación radiologicas.	18,160	15,130	13,240	10,200	10,200
75665	Angiografía carotídea, cerebral unilateral	14,080	11,730	10,270	7,910	7,910
75671	- bilateral	15,710	13,090	11,450	8,820	8,820
75710	Angiografía en extremidades (unilateral)	14,080	11,730	10,260	7,910	7,910
75716	- bilateral	15,710	13,090	11,450	8,820	8,820
75724	Angiografía renal bilateral	14,200	11,830	10,350	7,980	7,980
75726	Angiografía visceral, selectiva o supraselectiva, con o sin aortograma	11,180	9,320	8,150	6,280	6,280
75741	Angiografía pulmonar unilateral	20,120	16,770	14,670	11,300	11,300
75743	Angiografía pulmonar bilateral, selectiva, supervision e interpretación radiologicas. (para el procedimiento de inyección vea 93541).	24,850	20,710	18,120	13,960	13,960
75820	Venografía de extremidades unilateral	14,080	11,730	10,270	7,910	7,910
75822	- bilateral	15,710	13,090	11,450	8,820	8,820
75825	Venografía de la cava inferior, con estudio seriado, supervision e interpretación radiologicas.	6,150	5,130	4,480	3,460	3,460
75827	Venografía de la cava superior, con estudio seriado, supervision e interpretación radiologicas.	6,150	5,130	4,480	3,460	3,460
76001	Control fluoroscópico por más de 1 hora	6,860	5,720	5,000	3,860	3,860
76003	Fluoroscopia para localización	5,830	4,860	4,250	3,280	3,280
77261	Radioterapia	2,570	2,140	1,870	1,440	1,440
77761	Aplicación intracavitaria del radioelemento; sencilla.	11,420	9,520	8,330	6,420	6,420
85095	Aspirado de médula ósea	4,200	3,500	3,060	2,360	2,360
85102	Biopsia de médula ósea con aguja o trocar	5,440	4,530	3,970	3,060	3,060
88300	Estudio Histopatológico (un tejido)	2,780	2,310	2,020	1,560	1,560
90780	Infusión I.V. terapéutica o diagnóstica, administrada por el médico o bajo su supervisión directa (hasta 8 hrs.)	2,570	2,140	1,870	1,440	1,440
90799	Inyección intraarticular	4,690	3,910	3,420	2,630	2,630
90935	Procedimiento de hemodialisis con una sola evaluacion.	3,680	3,060	2,680	2,070	2,070
90945	Procedimiento de dialisis distinto a la hemodialisis (p. ej. peritoneal, hemofiltración), con una sola evaluación medica.	3,020	2,520	2,200	1,700	1,700
91020	Manometría esofagagástrica	2,910	2,430	2,120	1,640	1,640
91033	Esofago, prueba de reflujo acido, con electrodo de ph intraluminal para detección del reflujo gastroesofagico registro prolongado.	5,610	4,670	4,090	3,150	3,150
91052	Análisis gástrico: prueba con administración de estimuladores de la secreción gástrica (ej. histamina, pentagastrina, calcio, secretina.)	5,630	4,690	4,100	3,160	3,160
91122	Manometria anorrectal.	6,000	5,000	4,380	3,370	3,370
92235	Angiografía retiniana con fluoresceína	3,450	2,880	2,520	1,940	1,940
92950	Reanimación cardiopulmonar (p. ej., en paro cardiaco). (vea tambien los servicios de cuidado critico, 99291, 99292).	2,870	2,390	2,090	1,610	1,610
92960	Cardioversión	9,660	8,050	7,050	5,430	5,430

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
92977	Trombolisis coronaria por infusión transvenosa	6,040	5,030	4,400	3,390	3,390
92978	Ultrasonido intravascular (vaso o injerto coronarios) durante la intervencion terapeutica, incluyendo la supervision, interpretacion e informe de las imagenes; vaso inicial (anotar separadamente ademas del codigo para el procedimiento primario).	9,570	7,970	6,970	5,370	5,370
92980	Colocación de stent intracoronario transcateter percutaneo, con o sin otro procedimiento, cualquier método	39,780	33,150	29,000	22,350	22,350
92981	Colocación transcateter de cateteres dilatadores intracoronarios, percutanea, con o sin otras intervenciones terapeuticas, cualquier metodo; cada vaso adicional (anotar separadamente ademas del codigo para el procedimiento primario). (use 92981 conjuntame	3,830	3,190	2,790	2,150	2,150
92982	Angioplastia coronaria, percutánea	32,920	27,430	24,000	18,490	18,490
92984	Angioplastia de balon percutanea y transluminal de las coronarias; cada vaso adicional (anotar separadamente ademas del codigo para el procedimiento primario). (use 92984 conjuntamente con los codigos 92980, 92982, 92995). (para la colocación de cateter	7,500	6,250	5,470	4,210	4,210
92986	Valvuloplastia percutanea de balon; valvula aortica.	25,100	20,910	18,300	14,100	14,100
92987	Valvuloplastia percutanea de balon; valvula mitral.	31,770	26,480	23,160	17,850	17,850
92990	Valvuloplastia percutánea, válvula pulmonar	41,680	34,730	30,380	23,410	23,410
92992	Septectomia o septostomia auricular; metodo transvenoso de balon, (p. ej. tipo rashkind) (incluye la cateterización cardiaca).	30,590	25,490	22,300	17,190	17,190
92995	Aterectomia percutanea y transluminal de las coronarias por metodo mecanico u otro metodo, con o sin angioplastia de balon; un solo vaso.	38,230	31,850	27,870	21,480	21,480
93503	Colocación de catéter de Swan- Ganz	5,800	4,830	4,230	3,260	3,260
93505	Biopsia endomiocárdica	11,180	9,320	8,150	6,280	6,280
93510	Catererismo cardiaco	8,760	7,300	6,390	4,920	4,920
93526	Cateterización combinada del corazon derecho y retrograda del corazon izquierdo.	22,940	19,120	16,720	12,890	12,890
93528	Cateterización combinada del corazon derecho con punción del ventriculo izquierdo (con o sin cateterización retrograda del corazon izquierdo).	11,370	9,470	8,290	6,390	6,390
93529	Cateterización combinada del corazon derecho, y del corazon izquierdo a traves de apertura existente en el tabique (con o sin cateterización retrograda del corazon izquierdo).	14,910	12,430	10,870	8,380	8,380
93530	Cateterización del corazon derecho, para anomalias cardiacas congenitas.	12,720	10,600	9,270	7,140	7,140
93536	Inserción percutanea de cateter de balon intra-aortico. (cuando los procedimientos de inyección se realizan junto con la cateterización cardiaca, estos servicios no incluyen la introducción de cateteres pero si incluyen el nuevo posicionamiento de cateter	5,800	4,830	4,230	3,260	3,260
93545	Coronariografia. (incluye cateterismo)	20,120	9,820	8,590	6,620	6,620
93555	Auriculografia y/o ventriculografia	20,120	9,820	8,590	6,620	6,620
93600	Estudio electrofisiológico por bloqueo del haz de hiz	12,080	10,070	8,810	6,790	6,790
93651	Cateterismo cardiaco con ablación de foco arritmico	31,120	25,930	22,680	17,480	17,480
93660	Evaluación de la función cardiovascular por evaluación de tabla de oscilacion, con control continuo por ecg y control intermitente de la presion arterial, con o sin intervención farmacologica. (para las pruebas de función del sistemas nervioso autonomo, v	6,110	5,100	4,460	3,440	3,440
93886	Estudio doppler de arterias intracraneales (total por procedimiento)	22,660	18,880	16,520	12,730	12,730
95860	Electromiografia de aguja, una extremidad con o sin zonas paraespinosas relacionadas.	2,010	1,670	1,460	1,130	1,130
95958	Prueba de wada para función hemisférica, incluye monitoreo electroencefalográfico (para todo el equipo)	42,330	35,280	30,860	23,780	23,780
96410	Administración de quimioterapia intravenosa; tecnica de infusion, una sesión.	3,220	2,820	2,470	1,900	1,900
99141	Sedación, con ó sin analgesia; intravenosa, intramuscular ó por inhalación	2,480	2,060	1,800	1,390	1,390
REHABILITACION Y CONSULTAS MEDICAS						
97010	Rehabilitación. Por sesión por día aplicando una o varias técnicas	530	500	440	440	440
99201	Consulta (consultorio del médico)	1,080	900	830	700	700
99203	Consulta a domicilio (fuera del consultorio del médico)	1,220	1,080	940	720	720
99222	Consulta hospitalaria por día (primer día)	1,670	1,390	1,220	1,100	1,100
99223	Consulta hospitalaria por día en unidad de cuidados especiales (primer día)	2,480	2,370	2,070	2,070	2,070
99232	Consulta hospitalaria por día (subsecuentes)	1,370	1,260	1,100	1,100	1,100

Región		NO	NO	NO	NO	NO
CPT	Descripción	Novus VIP	Novus	Excelsis	Tempus	Omnia
99233	Consulta hospitalaria por día en unidad de cuidados especiales (subsecuentes)	2,480	2,370	2,070	2,070	2,070
99284	Consulta de urgencias	1,670	1,390	1,220	940	940

aw

r

~~h~~